家 庭 の 状 況

年　　月　　日現在

■家庭について

★該当する項目に必要事項を記入してください。また、選択番号には下記の選択項目から番号を選択し記入してください。

		父					母				
就労（学）（内定含む）	職業（勤務・就学先）	職業					職業				
		勤務先					勤務先				
		勤務地					勤務地				
		勤務先TEL					勤務先TEL				
		就労日	（西暦）　年　月　日				就労日	（西暦）　年　月　日			
		勤務日数	月平均　日	勤務時間	休憩含　：	平均7時間30分勤務の場合記入例：7：30	勤務日数	月平均　日	勤務時間	休憩含　：	平均7時間30分勤務の場合記入例：7：30
	就労形態 通勤手段	選択番号①	選択番号②	通勤（学）時間			選択番号①	選択番号②	通勤（学）時間		
				片道　分					片道　分		
出産（予定）							選択番号③	出産予定日	年　月　日		
病気		選択番号④	病名				選択番号④	病名			
障がい		選択番号⑤	選択番号⑥				選択番号⑤	選択番号⑥			
看護・介護		選択番号⑦	要介護・看護者氏名	病名等			選択番号⑦	要介護・看護者氏名	病名等		
		【状況】□病院への付き添い　□在宅介護　【日数】週　日					【状況】□病院への付き添い　□在宅介護　【日数】週　日				
災害復旧等		※具体的な内容を記入してください。					※具体的な内容を記入してください。				
不存在		選択番号⑧	時期（いつから）	年　月　日から			選択番号⑧	時期（いつから）	年　月　日から		
			養育費	□無　□有				養育費	□無　□有		
単身赴任		□単身赴任中（単身赴任先住所：　） 年　月　日 ～　年　月　日（予定）					□単身赴任中（単身赴任先住所：　） 年　月　日 ～　年　月　日（予定）				
育児休業		□育児休業中 20　年　月　日～20　年　月　日（予定）					□育児休業中 20　年　月　日～20　年　月　日（予定）				

選択項目							
①就労形態	01. 正社員	02. 契約社員	03. 自営業	04. 農業	05. パート	06. その他（　）	
②通勤手段	1. 車	2. 自転車	3. 徒歩	4. 電車	5. バス	6. その他（　）	
③出産（予定）	1. 無	2. 有					
④診断書	1. 無	2. 有					
⑤障がい者手帳	1. 無	2. 有					
⑥障がいの種別	10.視覚	20.聴覚	30.言語	40.肢体不自由	51.心臓	52.腎臓	
	53.呼吸器	54.膀胱・直腸	55.小腸	56.免疫	57.肝臓	80.知障	90.精神
⑦診断書	1. 無	2. 有					
⑧事由	1. 死別	2. 離別	3. 未婚	4. 拘禁	5. 行方不明	6. 離婚前提別居中（離婚協議中 ・ 離婚裁判中 ・ どちらでもない）	

■世帯の状況　★以下は、申請事由に関わらずご記入ください。

生活保護の状況	□受けていない　□現在申請中　□受給中（　年　月　日から保護開始）
転居・転出の予定及び転居転出先住所	□予定無　□予定有（いつ頃　年　月　日頃） （住所）□選定中　□契約予定（または契約済）⇒転居・転出先住所（　）

父母以外の同居親族 20歳以上59歳以下の方（令和5年4月1日現在）	氏名	年齢	保育できない理由※該当項目に○を付けてください	氏名	年齢	保育できない理由※該当項目に○を付けてください
			就労・妊娠,出産・病気,障がい 看護,介護・就学・（　）			就労・妊娠,出産・病気,障がい 看護,介護・就学・（　）

□ 同一住所内に、別棟で生活している親族がいる → □ 生計を一にしている / □ 別々に生計を立てている

祖父母の状況（令和5年4月1日現在）		氏名	年齢	住所（例：茨城県つくばみらい市）	選択番号⑨	選択番号⑩	選択番号⑪
父方	祖父						
父方	祖母						
母方	祖父						
母方	祖母						

選択項目
⑨健康状態　1. 健康　2. 療養中　3. 死別
⑩就労　1. 有　2. 無
⑪同居・別居　1. 同居　2. 別居

市記入欄	宛先番号					
	父		母		児童	