

家庭状況申立書兼調査票

児童名	大宮 一郎（2 名以上のときは連名で記入してください。）	保護者名	大宮 太郎
-----	------------------------------	------	-------

○祖父母の状況

申請日時点での状況をご記入ください。

父方	祖父	住所	常陸大宮市中富町 3135-6	電話	0295-52-1111
		氏名	大宮 まる男	生年月日	昭和 34 年 4 月 4 日 67 歳
		☐ 自営【勤務時間：週 日／ 時 分～ 時 分			
		勤務先		】	
		☒ 外勤【勤務時間：週 4 日／ 9 時 00 分～ 16 時 00 分			
		勤務先	○△株式会社	】	
	☐ 無職				
	☒ 健康				
	☐ 疾病有【病名：		入院・通院 月 回】		
	祖母	住所	常陸大宮市中富町 3135-6	電話	0295-52-1111
		氏名	大宮 ひた子	生年月日	昭和 39 年 5 月 5 日 62 歳
		☐ 自営【勤務時間：週 日／ 時 分～ 時 分			
勤務先			】		
☒ 外勤【勤務時間：週 5 日／ 8 時 30 分～ 17 時 15 分					
勤務先		○○市役所	】		
☐ 無職					
☒ 健康					
☐ 疾病有【病名：		入院・通院 月 回】			
母方	祖父	住所	水戸市三の丸 1-5-48	電話	029-224-****
		氏名	水戸 ひた男	生年月日	昭和 33 年 6 月 6 日 68 歳
		☒ 自営【勤務時間：週 6 日／ 8 時 00 分～ 17 時 00 分			
		勤務先	□◇株式会社	】	
		☐ 外勤【勤務時間：週 日／ 時 分～ 時 分			
		勤務先		】	
	☐ 無職				
	☐ 健康				
	☒ 疾病有【病名：糖尿病		入院・通院 月 2 回】		
	祖母	住所	水戸市三の丸 1-5-48	電話	029-224-****
		氏名	水戸 まる子	生年月日	昭和 38 年 7 月 7 日 63 歳
		☐ 自営【勤務時間：週 日／ 時 分～ 時 分			
勤務先			】		
☐ 外勤【勤務時間：週 日／ 時 分～ 時 分					
勤務先			】		
☒ 無職					
☒ 健康					
☐ 疾病有【病名：		入院・通院 月 回】			

※裏面も記入ください。

☐ 有 ☒ 無 （有の場合は右欄記入）	身体障害者手帳【氏名： ： 級】
	療育手帳【氏名： ： 級】
	特別児童扶養手当の受給【氏名： ： 級】
	障害基礎年金等の受給【氏名： 】
	※手帳の写し等を添付してください。

保育状況	☒ 自宅で【 父親・ 母親 】が保育している（育休中の場合： 年 月 日まで【取得者 父 ・ 母 】） （産休中の場合： 年 月 日まで） ☐ 【 父方祖父 ・ 父方祖母 ・ 母方祖父 ・ 母方祖母 】が保育している（同居 ・ 別居 ） ☐ 他人に預けている【 自宅 ・ 自宅以外 】 ☐ 【 保育園 ・ 幼稚園 ・ その他保育施設 】に入所中（施設名： ）
	○保育施設に預ける曜日に○、預ける時間を記入してください。 月火水木金 土 日 祝 9時 00 分～ 16時 00 分
児童の健康状況	市の健診等受診の有無 【 有 ・ 無 】 病気（アレルギー含む） 【 有 （病名等： 食物アレルギー（卵，小麦粉） ） ・ 無 】 その他健康状況に関すること（大病に罹り手術をした，言葉の遅れ，定期的な通院・服薬の状況等） 喘息のため月１回の通院