**家 庭 状 況 調 査 票**

**記入は 入所する年の４月1日現在でお書きください。**

＊この書類は扱いです。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌ　ﾘ　ｶﾞ ﾅ |  | 男・女 | 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 児 童 氏 名 |  | 年　齢 | 歳 | 新学年  学年/組 | 年  組 |

◆ 緊急時に連絡を希望する順番で記入してください。（職場も含めて）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急連絡先  ※優先順位１番は緊急連絡網に掲載させていただきます。 | 優先順位 | 氏　　名 | 続柄 | 連絡先電話番号 | 備考（会社名等） |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

◆「お迎え」について必要事項を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主にお迎えの方 |  | 続柄 | お迎えの時間 | 時 　　　分頃 |

◆ 同居者すべての方について記入してください。（児童本人を除く）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| よみがな | 続柄 | 年齢 | 障がい | 勤務先名  （在園・校名と学年） | 勤務時間 | 勤務地 |
| 氏　名 | 勤務先電話番号 | 休業日（曜日） |
|  |  |  | 有・無 |  | ：　～　： |  |
|  |  |  |
|  |  |  | 有・無 |  | ：　～　： |  |
|  |  |  |
|  |  |  | 有・無 |  | ：　～　： |  |
|  |  |  |
|  |  |  | 有・無 |  | ：　～　： |  |
|  |  |  |
|  |  |  | 有・無 |  | ：　～　： |  |
|  |  |  |
|  |  |  | 有・無 |  | ：　～　： |  |
|  |  |  |

◆保護者が、日本語での会話がむずかしい場合は、お話しできる外国語をお書きください。

|  |  |
| --- | --- |
| 続柄 | 会話できる言語（〇印をしてください） |
|  | ポルトガル語・中国語・英語・タガログ語・ベトナム語・その他（　　　　　　　　　） |
|  | ポルトガル語・中国語・英語・タガログ語・ベトナム語・その他（　　　　　　　　　） |

◆ 同居外で、飯田市・下伊那郡内に祖父母が在住している場合は、記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 続柄 | 氏名 | 年齢 | 障がい | 住所 | 連絡先電話番号 |
| 父方の祖父 |  |  | 有・無 |  |  |
| 父方の祖母 |  |  | 有・無 |  |  |
| 母方の祖父 |  |  | 有・無 |  |  |
| 母方の祖母 |  |  | 有・無 |  |  |

・この調査票は、放課後児童クラブの運営以外には使用しませんので、正確にご記入ください。

・必要により、職員等による聞き取りをお願いする場合がございます。

・虚偽の申請が判明した場合、入所を取り消される場合がございます。