

家庭状況調書

○父母の状況

| 要件 | | 母親の状況 | | | | | | | | | | 父親の状況 | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|-------------------|----------------|-------------|-----|--------|----|-------|-------|----|-------|---------------|-------------------|----|-----|----|----|-----|-------|-------|----|-------|-----|-----|
| 保育を必要とする理由として、右の該当する項目を○で囲み、下記①～⑧の項目に記入してください。 | | 外勤 | 自営業 | 内職 | 内定 | 求職中 | 出産 | 疾病・障害 | 介護・看護 | 就学 | 育児休業中 | 不存在 | その他 | 外勤 | 自営業 | 内職 | 内定 | 求職中 | 疾病・障害 | 介護・看護 | 就学 | 育児休業中 | 不存在 | その他 |
| | | ① | | | | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ① | | | | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | | |
| ① 自営業等 外勤 | 勤務先名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 勤務先所在地 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 勤務先電話番号 | - | | | | | | | | | | | - | | | | | | | | | | | |
| ② 出産 | 出産(予定)日 | 平成 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 病院名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ 疾病・障害 | 病名・障害名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 障害者手帳等の有無 | 有(身体・療育・精神手帳 級)・無 | | | | | | | | | | | 有(身体・療育・精神手帳 級)・無 | | | | | | | | | | | |
| | 状況 | 入院 | 平成 | 年 | 月 | 日から | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 通院 | 週 | ・ | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院・施設名 | その他() | | | | | | | | | | | その他() | | | | | | | | | | | | |
| ④ 介護・看護 | 被介護(看護)者名 | (続柄) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 被介護(看護)者住所 | 同居・別居(住所) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 病名・障害名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 障害者手帳等の有無 | 有(身体・療育・精神手帳 級)・無 | | | | | | | | | | | 有(身体・療育・精神手帳 級)・無 | | | | | | | | | | | |
| | 状況 | 在宅 | 要介護()・要支援・その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 通院・通所 | 週 | 日(日中 時間を要す) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院・施設名 | 週 日(日中 時間を要す) | | | | | | | | | | | 週 日(日中 時間を要す) | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ 就学 | 学校名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 就学日数 | 週 | ・ | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 就学曜日 | 月・火・水・木・金・土・日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 就学時間 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分(時間) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ 育児休業 | 育児休業期間 | 平成 | 年 | 月 | 日から | 平成 | 年 | 月 | 日まで | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 在園児名(生年月日) | (H . . 生) | | | | | | | | | | (H . . 生) | | | | | | | | | | | | |
| | | (H . . 生) | | | | | | | | | | (H . . 生) | | | | | | | | | | | | |
| ⑦ 不存在 | 理由 | 死亡・離婚・未婚・拘禁・行方不明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 事由発生時期 | 離婚前提の別居・その他() | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧ その他 | 理由 | 年 月(頃) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

○祖父母の状況

| 児童との続柄 | | 同居別居の別 | 氏名 | 年齢 | 同居の場合は保育できない理由・別居の場合は住所を記入 |
|--------|----|----------|----|----|----------------------------|
| 父方 | 祖父 | 同居・別居・死亡 | | | |
| | 祖母 | 同居・別居・死亡 | | | |
| 母方 | 祖父 | 同居・別居・死亡 | | | |
| | 祖母 | 同居・別居・死亡 | | | |

確認票

※以下の項目を一読のうえ、□欄にチェックしてください。

| | |
|--|---------------------------------|
| 虚偽の申込みをした場合は、保育認定を取り消します。 | <input type="checkbox"/> わかりました |
| 申込み後、家庭の状況(就労状況・妊娠等)に変更があった場合は、必ずご連絡ください。就労時間変更等により、保育の必要性がなくなった場合、保育認定を取り消します。 | <input type="checkbox"/> わかりました |
| 入園当初は、保育時間を短縮した「ならし保育」を実施します。ならし保育期間も、1ヶ月分の保育料が発生します。 | <input type="checkbox"/> わかりました |
| 災害や新型インフルエンザ等やむを得ない理由で休園となったときは、休園した日の保育料を日割りで返金することはできません。1ヶ月分の保育料が発生します。 | <input type="checkbox"/> わかりました |
| 提出期限までに、申込書類(勤務証明等)が揃わないと、保育認定要件なしと判断します。 | <input type="checkbox"/> わかりました |
| ★求職中で入所希望の方 就労後、速やかに勤務証明書を提出してください。入所後60日を超え就労開始とならない場合は、保育認定を取り消します。 | <input type="checkbox"/> わかりました |
| ★産前産後入所希望の方 出産(産前産後)要件で申込みは、産前2ヶ月、産後2ヶ月おおよそ4ヶ月です。期間終了後は保育認定は取り消しとなり、継続して認定を希望する場合は再度申込みが必要です。 | <input type="checkbox"/> わかりました |

保護者署名欄

確認票の項目を確認しました。

平成 年 月 日

保護者氏名

保育料算定に係る世帯員(※)が平成28年1月1日現在(平成29年9月1日以降入所希望の方は平成29年1月1日現在)笠間市に住民登録をしていましたか？

はい → 保育料算定書類(課税証明書)の提出は不要です。

いいえ → 保育料算定書類(課税証明書)を住民登録していた市区町村で取得し提出してください。

※保育料算定に係る世帯員

保育料は、父と母の市町村民税課税額の合算で算定するので、「算定に係る世帯員」は父母です。

(母子家庭の場合は母、父子家庭の場合は父です。)

ただし、父母どちらの収入も年額103万円以下の場合は、祖父母等生計中心者の市町村民税課税額が合算されます。