## 児童の状況申告書

あてはまる項目の□にチェック☑をし、( ) に漏れのないように記入してください。申込児童が3人以上の場合はコピーしてお使いください。

\*裏面もご記入ください。

	フリガナ		フリガナ		
申込児童①			申込児童②		
生年月日	年	月	生年月日 年 )	月 日	
1. 現在の保育状況はどうされていますか			1. 現在の保育状況はどうされていますか		
□ 自宅で保育 □母	: □父 □祖父母 □その(	他()	□ 自宅で保育 □母 □父 □祖父母 □その他 (	)	
□職場で保育			□職場で保育		
□ 認可保育園・認定こども園・区立幼稚園・地域型保育事業所 に預けている			□ 認可保育園・認定こども園・区立幼稚園・地域型保 に預けている	<b>?育事業所</b>	
(預け先:			(預け先:	)	
(入所日:	年 月から/月	時間利用	(入所日: 年 月から/月	時間利用	
□ 私立幼稚園、認証保育所・認可外保育施設等に預けている※			□ 私立幼稚園、認証保育所・認可外保育施設等に預け	けている※	
(預け先:			(預け先:	)	
(入所日:	年 月から/月	時間利用	(入所日: 年 月から/月	時間利用	
□ その他※ (		)	□ その他※ (	)	
※預け先の受託証明書(区指定様式)をご提出ください			※預け先の受託証明書(区指定様式)をご提出くた	<b>ごさい</b>	
2. 入園できずに、空き待ちをする場合(選考に影響しません)			2. 入園できずに、空き待ちをする場合(選考に影響しません	<b>ს</b> )	
□ 育児休業を延長する			□ 育児休業を延長する		
□ 保護者が自宅で保育する			□ 保護者が自宅で保育する		
□ ひきつづき、現在利用している施設に預ける			□ ひきつづき、現在利用している施設に預ける		
□ 認証保育所・認可外保育所等に預ける予定			□ 認証保育所・認可外保育所等に預ける予定		
(預け先: )			(預け先:	)	
□ 認証保育所・認可外保育所等を申し込んでいる			□ 認証保育所・認可外保育所等を申し込んでいる		
(申込先:			(申込先:		
□ 一時保育・ベビーシッター等を利用する			□ 一時保育・ベビーシッター等を利用する		
□ 祖父・祖母・親戚・知人等に預ける			□ 祖父・祖母・親戚・知人等に預ける		
□職場保育			□職場保育		
□未定			□未定		
3. 育児休業中の方におたずねします(選考に影響しません)			3. 育児休業中の方におたずねします(選考に影響しません)		
復職のご意向はどの程度ありますか			復職のご意向はどの程度ありますか		
□ 年 月までにかならず復職しなければならない			□ 年 月までにかならず復職しなければならない		
□ 保育施設等(認可外等含む)に入所が決まれば復職したい			□ 保育施設等(認可外等含む)に入所が決まれば復職したい		
□ 認可保育所に入所が決まれば復職したい			□ 認可保育所に入所が決まれば復職したい		
□ できれば復職せず、育児休業を ( 歳 カ月) まで			□ できれば復職せず、育児休業を ( 歳 カ月) まで		
取得し続けたい			取得し続けたい		
□ その他 ( )			□その他(	)	

申込児童①	申込児童②		
4. お子さまの健康状況についてお答えください	4.お子さまの健康状況についてお答えください		
(1) 妊娠期間 ( ) 週 出生体重 ( ) g	(1) 妊娠期間(    )週 出生体重(    )g		
(2) けいれんを起こしたことがありますか	(2) けいれんを起こしたことがありますか		
□ない □ある	□ない □ある		
→ある場合、予防薬等の使用 □ ない □ ある	→ある場合、予防薬等の使用 □ない □ ある		
→ある場合、薬剤名	→ある場合、薬剤名		
(3) 食物アレルギーはありますか	(3) 食物アレルギーはありますか		
□ない  □ある	□ない  □ある		
→ある場合、原材料名など	→ある場合、原材料名など		
	(4) 障がい・病気・発達・健康について		
□①特に気になることはない	□①特に気になることはない		
□② 障がいがある(障害者手帳または愛の手帳の交付がある)	□② 障がいがある(障害者手帳または愛の手帳の交付がある)		
□③ 慢性的な病気がある	□③ 慢性的な病気がある		
□ ④ 健康・発達などで気になることがある	□ ④ 健康・発達などで気になることがある		
□⑤ 教育センター等の相談機関を利用したことがある	□ ⑤ 教育センター等の相談機関を利用したことがある		
□ ⑥ その他	□ ⑥ その他		
→②~⑥にチェックの場合、病名、特性、症状、通院・利用	→②~⑥にチェックの場合、病名、特性、症状、通院・利用		
施設など、なるべく詳細にご記入ください	施設など、なるべく詳細にご記入ください		

\*提出後、更に聞き取りや書類の提出をお願いする場合があります。