

○児童の状態

現況	<input type="checkbox"/> 自 家（主に見る人） <input type="checkbox"/> 他 家（主に見る人） <input type="checkbox"/> 勤務先同伴（ <input type="checkbox"/> 他施設（施設名：	
	※希望時期に入園出来なかった場合 <input type="checkbox"/> 自 家（主に見る人） <input type="checkbox"/> 他 家（主に見る人） <input type="checkbox"/> 勤務先同伴（ <input type="checkbox"/> 他施設（施設名：	
健	食 物	<input type="checkbox"/> なし
	アレルギー	<input type="checkbox"/> あり（除去している食品：
康	持病等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（傷病名： 入院・自宅安静・通院）
	手帳等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ____級（ <input type="checkbox"/> 療育手帳（ <input type="checkbox"/> 受給者証（
等	健康面などで特に留意してほしいこと	

○家族の状況（父母） ※お勤め先等に事実確認させていただくことがございます。

<父>

就 労 ・ 自営業 ・ 農業 ・ 内職	就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 復帰予定（ 年 月 日）< <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他（ ）> <input type="checkbox"/> 就労予定（ 年 月 日）<就労時期の延期 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可>
	就 労 先 名 称：	_____
	所在地：	_____
	就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ） 1日の平均就労時間 午前 時 分～午後 時 分（実働時間 時間） 1か月の平均就労日数 日（休日： 曜日） 第1希望園から勤務地までの通勤時間（片道） 時間 分 事業所内保育所の有無（有→ <input type="checkbox"/> 入所可能 <input type="checkbox"/> 入所不可能 ・ 無）
	育児休業	<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定 期間（予定含む）： 年 月 日から 年 月 日
病 気 等	傷病名： 入院・自宅安静・通院（ 日/月） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳__級（ ） <input type="checkbox"/> 療育手帳（ ） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 __級	
看護・介護	傷病者氏名： 傷病名：	

<母>

就 労 ・ 自営業 ・ 農業 ・ 内職	就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 復帰予定（ 年 月 日）< <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他（ ）> <input type="checkbox"/> 就労予定（ 年 月 日）<就労時期の延期 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可>
	就 労 先 名 称：	_____
	所在地：	_____
	就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ） 1日の平均就労時間 午前 時 分～午後 時 分（実働時間 時間） 1か月の平均就労日数 日（休日： 曜日） 第1希望園から勤務地までの通勤時間（片道） 時間 分 事業所内保育所の有無（有→ <input type="checkbox"/> 入所可能 <input type="checkbox"/> 入所不可能 ・ 無）
	育児休業	<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定 期間（予定含む）： 年 月 日から 年 月 日
病 気 等	傷病名： 入院・自宅安静・通院（ 日/月） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳__級（ ） <input type="checkbox"/> 療育手帳（ ） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 __級	
看護・介護	傷病者氏名： 傷病名：	

memo