

東庄町施設(事業)利用に係る調査票

番 号

児 童 氏 名					年 月 日 生	保護者 氏 名				
保 護 者 の 状 況 ～ 該 当 す る 区 分 に 記 入 ～ 複 数 可 ー	区 分		母 親			父 親				
	1 就 労	勤務先名 または名称 (業種)								
		就労先住所								
		就労先電話								
		就 労 形 態	常勤・パート・臨時・日雇・その他 ()			常勤・パート・臨時・日雇・その他 ()				
		就労開始日	年 月 日 (就労・就労予定)			年 月 日 (就労・就労予定)				
		就労時間等	時 分～ 時 分 実働 時間 休日： 曜休み／週・月 日休み			時 分～ 時 分 実働 時間 休日： 曜休み／週・月 日休み				
		通勤手段等								
	2 妊 娠 ・ 出 産	出産予定日	年 月 日							
		産後の予定	就労予定 (無・有・未定) 育休 (無・有 ～)							
	3 傷 病 ・ 障 害	傷 病 名 等								
		状 況	入院・通院・自宅療養・身障 (種 級)			入院・通院・自宅療養・身障 (種 級)				
	4 同居親族の 介 護 等	傷病人氏名	〈児童との続柄〉			〈児童との続柄〉				
		傷 病 名								
	5 家庭災害	風 水 害	被災年月日 年 月 日							
火 災 等		被害の程度								
6 求職活動	活 動 状 況									
7 就 学 等	就 学 先 等									
	期 間	年 月 日～ 年 月 日			年 月 日～ 年 月 日					
8 そ の 他	具 体 的 に 記 入									
※ 町記入欄										
祖 父 母 の 状 況	区 分		氏 名	年 齢	同・別居	住 所 (別居の場合記入)	T E L		備 考	
	父 方	祖父			同・別					
		祖母			同・別					
	母 方	祖父			同・別					
		祖母			同・別					
保護者不在時の連絡先					住 所	Tel				
同居 (世帯分離していても記入)			父方・母方 祖 父			父方・母方 祖 母				
	状 況		就労・無職・その他 ()			就労・無職・その他 ()				
	勤務先名または 名称 (業種)									
	就労先住所									
	就労先電話									
	就労形態		常勤・パート・臨時・日雇・その他 ()			常勤・パート・臨時・日雇・その他 ()				
勤務時間		時 分～ 時 分 (休日： 曜休み)			時 分～ 時 分 (休日： 曜休み)					

裏 面 も ご 記 入 く だ さ い

児 童 の 状 況	予防接種の状況	☐ ヒブ 【 ☐ 初回1回目 ☐ 初回2回目 ☐ 初回3回目 ☐ 追加】 ☐ 肺炎球菌 【 ☐ 初回1回目 ☐ 初回2回目 ☐ 初回3回目 ☐ 追加】 ☐ B型肝炎 【 ☐ 初回1回目 ☐ 初回2回目 ☐ 初回3回目】 ☐ 四種混合 【 ☐ 1期1回目 ☐ 1期2回目 ☐ 1期3回目 ☐ 1期追加】 ☐ BCG ☐ 麻しん風疹混合（MR） 【 ☐ 1回目 ☐ 2回目】 ☐ 水痘 【 ☐ 1回目 ☐ 2回目】 ☐ 日本脳炎 【 ☐ 1期1回目 ☐ 1期2回目 ☐ 1期追加】 ☐ その他（ ）			
	出産時の状況	☐ 正常 ☐ 異常（ ）			
	健診の受診状況	☐ 4・5か月健診 ☐ 9か月相談 ☐ 1才6か月健診 ☐ 3才児健診			
	健康面	☐ 継続的な治療を受けているものがある 病 名（ ） 医療機関（ ） 医師からの指示等（ ） ☐ アレルギーといわれている 原 因（ ） ※食物アレルギーの場合は、原因食物を必ずご記入ください。 ☐ ぜいぜいしやすい ☐ ひきつけたことがある（最初のひきつけ 才 ヶ月ごろ） ☐ 便秘しやすい ☐ 下痢しやすい ☐ 福祉サービスを受けている（ ） ☐ 手帳等を交付されている 身体障害者手帳（ 種 級） 療育手帳（ ） 特別児童扶養手当（ 級）			
（ 該 当 す る □ に ✓ チ ェ ッ ク ）	生活面・心理面	☐ おむつをしている ☐ 困ったくせがある（ ） ☐ 偏食である ☐ 言葉の遅れがある ☐ 落ち着きがない ☐ その他、気になること（ ）			
	発育や発達、病気のことでお伝えおきたいことや、健診等で助言を受けていること等がありましたら、ご記入ください。				
同一世帯で下記の手帳及び証書の有無 ☐ 無 ☐ 有（下記、〔 〕内に児童との続柄をご記入ください。） 身体障害者手帳〔 〕 ・療育手帳〔 〕 ・国民年金の障害基礎年金証書〔 〕					
※町記入欄	備 考				