

継続利用意向調査書・家庭状況書

厚木市福祉事務所長 宛 記入日 令和 年 月 日

住 所		厚木市		電話 番号	自 宅 ()		
フリガナ					父：		
保護者名					母：		
在籍している保育所等施設名を記入してください。 ※幼稚園・認定こども園を除く		フリガナ 児 童 氏 名		性別	生 年 月 日	来年度4月以降について 該当する欄に☑を 付けてください。	
				男・女	平成・令和 年 月 日	☐ 継続希望 ☐ 幼稚園 ☐ 転園希望 ☐ 退園 ☐ その他〔 〕	
				男・女	平成・令和 年 月 日	☐ 継続希望 ☐ 幼稚園 ☐ 転園希望 ☐ 退園 ☐ その他〔 〕	
				男・女	平成・令和 年 月 日	☐ 継続希望 ☐ 幼稚園 ☐ 転園希望 ☐ 退園 ☐ その他〔 〕	
※幼稚園、その他保育所等へ入所を希望される場合は、別途申請手続きが必要です。 ※幼稚園・転園希望に☑を付け、幼稚園かその他の保育所等への入園が決定した場合は、速やかに保育課へ連絡をお願いします。 ※退園に☑を付けた場合、来年度の継続入所はできません。今年度末で退園となりますので保育実施解除届の提出をお願いします。 ※小規模保育・家庭的保育の利用は、2歳児クラスまでとなります。3歳児クラス以降に保育所等の利用を希望される場合は、別途申請手続を行ってください。 ※幼稚園・認定こども園に在籍している児童や4月から小学校に入学する児童は、下の世帯構成員に記入してください。							
保 育 時 間		平日	： ～ ：		土曜	： ～ ：	
現在の認定区分		☐ 保育標準時間認定 ☐ 保育短時間認定					
現在の保育事由		父	要件	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護 ☐ 就学 ☐ 求職中 ☐ 育児休業中 ☐ その他()			
			書類	☐ 今回提出 ☐ 提出済(提出日： 年 月)			
		母	要件	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護 ☐ 就学 ☐ 求職中 ☐ 育児休業中 ☐ その他()			
			書類	☐ 今回提出 ☐ 提出済(提出日： 年 月)			
送 迎	所 要 時 間	自宅から園までの送り【 分】 職場等から園までの迎え【 分】					
	送 迎 者	送り	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他〔 〕				
		迎え	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他〔 〕				
	送 迎 方 法	送り	☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☐ 車 ☐ バス ☐ その他〔 〕				
迎え		☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☐ 車 ☐ バス ☐ その他〔 〕					
世帯の構成員は、入所児童を除き、同居者すべてを記入してください。(続柄は児童が基準です。)							
フリガナ 氏 名		続柄	生 年 月 日	年齢	職業・通学(園)先等 (外国籍の方は国籍名も記入)		
1			M. T. S. H. R ・				
2			M. T. S. H. R ・				
3			M. T. S. H. R ・				
4			M. T. S. H. R ・				
5			M. T. S. H. R ・				
祖父母の状況							
祖父母		氏名	年齢	住所	傷病	就労	連絡先
保護者 ①	祖父			同居・別居 死亡・所在不明	有・無	有・無	
	祖母			同居・別居 死亡・所在不明	有・無	有・無	
保護者 ②	祖父			同居・別居 死亡・所在不明	有・無	有・無	
	祖母			同居・別居 死亡・所在不明	有・無	有・無	

滞納している保育料がありますか？ ☐ ない ☐ ある〔納付予定日 月 日〕		
※滞納がある方は、別途面接を実施いたします。保育課（電話046-225-2231）へ御連絡ください。		
父 親 に つ い て		母 親 に つ い て
就 労（就学）等	就 労 ・ 就 学 先 称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
	開 始 年 月 日	年 月 日
	時 間	時 分 ～ 時 分 （月あたり実働時間、週あたり就労日数 日） （月あたり就学時間、週あたり就学日数 日）
	休 日	土曜・日曜・祝日・その他（ ）
	仕 事 の 内 容	
6 か 月 以 内 の 前 職 の 有 無	有〔離職日： 年 月 日〕・無	
妊 娠 ・ 出 産	出 産（予 定）日	令和 年 月 日
	出 産 後 の 予 定	☐ 就労予定なし ☐ 求職活動予定 ☐ 産休のみ →令和 年 月 日復帰 ☐ 育児休業取得（予定・取得中） 年 月 日～ 年 月 日 育児休業からの復帰日 年 月 日
	※産後休暇後の予定により、入所継続期間が異なりますので、ご注意ください。	
疾 病 ・ 障 害	病 名 ・ 障 害 名	
	障 害 者 手 帳	無 ・ 有 →（ ）級・度
	いつからですか？	年 月 日
	状 況	・自宅療養 ・入院 ・通院〔月・週に（ ）日〕 ・その他（ ）
介 護 ・ 看 護	介 護 等 を 受 け る 人	氏名〔 〕 続柄〔 〕
	病 名 ・ 障 害 名	
	いつからですか？	年 月 日
ひとり親家庭	理 由	死別・離婚・未婚・調停中・行方不明 拘禁・離婚前提別居・その他（ ）
	いつからですか？	年 月（頃）から ※未婚を除く
令和7年1月1日の住所		厚木市内 ・ 厚木市外 〔住所： 〕
生活保護受給の有無		適用なし・申請中・適用あり〔 年 月 日 生活保護開始 〕
同 意 事 項	★虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合は、保育の実施解除（退所）でも異議は申し立てません。 ★入所児童と同居する家族の市町村で保管する住民記録情報・税情報・その他入所に必要な情報について厚木市職員が照会することに同意します。また、その情報に基づき決定した保育料について、特定教育・保育施設等に対して提供することに同意します。 ★継続・状況確認及び保育料決定のため、厚木市から請求された各種必要書類を期限までに提出します。 ★保育所等通所要件を継続的に満たします。 ★保育料は決められた額を期日までに支払います。 ★来年度4月以降について、幼稚園、転園希望欄を選択し、幼稚園か他の保育所等へ入園が決定した場合は、速やかに保育課へ連絡します。 ★来年度4月以降について、退園欄を選択した場合は、今年度末で保育の実施解除（退所）でも異議は申し立てません。 ★記載された母親・父親の状況について、雇用主などの関係者に実態調査をすることがあり、その結果記載内容と相違がある場合は、保育の実施解除（退所）でも異議は申し立てません。	
	令和 年 月 日 保護者氏名	

※提出期限までに必要書類の提出がない場合は、継続して通園することができません。