**大 潟 こ ど も 園 調 査 票　（０～２歳児用）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人 | ふりがな  氏名 |  | 男・女 | 令和　　　　年　　月　　日生 | | |
| 住所 |  | | | | |
| 保護者 | ふりがな  氏名 |  | 幼児との関係 |  | 職業 |  |
| 住所 |  | 携帯電話 |  | | |

**◆児童の状況について記入してください。**

※該当する事項を○で囲み、以下の該当欄に必要事項を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 健康状態 | 乳児健診時の  指摘事項 | 4ヵ月児健診 | 無・有（指摘事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・未診 |
| 7ヵ月児健診 | 無・有（指摘事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・未診 |
| 10ヵ月児健診 | 無・有（指摘事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・未診 |
| 1 歳 児 健 診 | 無・有（指摘事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・未診 |
| 1歳児半健診 | 無・有（指摘事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・未診 |
| 心身の障がい | 無　　・　　有（症状：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| アレルギー | 無　　・　　有（症状：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 大きな病気 | 無　　・　　有（病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 慢性疾患等 | 無　　・　　有　→　病名・症状（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　病院・施設名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  障害手帳（　　　　級）　　服薬：　無　・　有（　朝　・　昼　・　夕　） | |
| 発達状況 | 排　　　泄 | 小便（　1人で　　可　・　不可　）　　　大便（　1人で　　可　・　不可　） | |
| 言語(満1歳以上) | 普通　・　遅め（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 視　　　覚 | 良　　不良（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 聴　　　覚 | 良　　不良（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 歩　　　行 | できる　・　できない（　寝返り　・　はいはい　・　つかまり立ち　・　よちよち歩き） | |
| 健康上または発達上  気になること | |  | |
| 現在の保育の状況 | こども園に  入園している | 施 設 名：　大潟こども園　　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　）  入 園 日：令和　　　年　　　月　　　日  保育時間：　　　時　　分～　　　時　　分 | |
| 自宅で見ている | 母　・　父　・　祖母　・　祖父　・　その他（　　　　　　　　　　　） | |
| 職場へ連れて  行っている | 母　・　父　・　祖母　・　祖父　・　その他（　　　　　　　　　　　） | |
| 親戚・知人等に  預けている | 保護者との関係：  保育場所： | |
| その他 | 具体的な状況： | |
| 児童の送迎 | | 母　・　父　・　祖母　・　祖父　・　その他（　　　　　　　　　　　） | |

[保育を必要とする方のみ記入]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保育の利用を必要とする理由等 | | | | 父親の状況 | 母親の状況 |
| 右の該当する事項にレをして以下の該当欄に必要事項を記入してください。 | | | | □就労　　 □疾病･障がい　□介護等  □災害復旧 □求職活動　　 □就学  □その他（　　　　　　　　　　　） | □就労　　□妊娠･出産　□疾病･障がい  □介護等　□災害復旧 　□求職活動  □就学　 □その他（　　　　　　　　　　 ） |
| 就労・就学 | 勤 務 形 態 | | | 常勤・非常勤・パート・自営(事業主・専従者)  農業(事業主・専従者)・就学 | 常勤・非常勤・パート・自営(事業主・専従者)  農業(事業主・専従者)・就学 |
| 勤務・就学先 | | |  |  |
| 所在地  (連絡先) | | | (TEL　　　- - ) | (TEL　　　- - ) |
| 勤務・就学  日　数　等 | | | 1日　　時間・週　　日(週　　時間以上勤務・就学)  1ヵ月　　　日勤務・就学 | 1日　　時間・週　　日(週　　時間以上勤務・就学)  1ヵ月　　　日勤務・就学 |
| 定 休 日 | | | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日  不定期（月・週　　　　　　日） | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日  不定期（月・週　　　　　　日） |
| 勤務・就学時間 | | | パターン①　　　　時　　　分～　　　時　　　分 | パターン①　　　　時　　　分～　　　時　　　分 |
| パターン②　　　　時　　　分～　　　時　　　分 | パターン②　　　　時　　　分～　　　時　　　分 |
| 通勤・通学時間 | | | 片道　　　時間　　　　分 | 片道　　　時間　　　　分 |
| 就学の修了日 | | | 令和　　　　年　　　月　　　日（予定） | 令和　　　　年　　　月　　　日（予定） |
| 妊娠・出産 | 出産(予定日) | | |  | 令和　　　　年　　　月　　　日（予定） |
| 産休期間(予定) | | | 令和　　年　　月　　日～　　年　　月　　日(予定) |
| 育休期間(予定) | | | 令和　　年　　月　　日～　　年　　月　　日(予定) | 令和　　年　　月　　日～　　年　　月　　日(予定) |
| 疾病・障がい | 傷病名・障がい名 | | |  |  |
| 障害者手帳等の有無 | | | 有（　　　　級　　　　種） ・ 無 | 有（　　　　級　　　　種） ・ 無 |
| 状　　　況 | | | ・入院（　　　年　　月　　日から）  ・自宅療養　・通院通所（月・週　　　日） | ・入院（　　　年　　月　　日から）  ・自宅療養　・通院通所（月・週　　　日） |
| 病院・施設名 | | |  |  |
| 介護等 | 被看護・介護者名 | | 続柄（　　　） | | 続柄（　　　） |
| 被看護・看護者住所 | | 同居・別居（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 同居・別居（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 傷病名・障がい名 | |  | |  |
| 障害者手帳等の有無 | | 有（　　　　級　　　　種）・無 | | 有（　　　　級　　　　種）・無 |
| 状況 | 期　間 | 令和　　年　　月　　日～　　年　　月　　日(予定) | | 令和　　年　　月　　日～　　年　　月　　日(予定) |
| 在　宅 | 要介護度（　　　　　）　・　要支援 | | 要介護度（　　　　　）　・　要支援 |
| 通院・通所 | 月・週　　回、日中　　　　時間を要する  病院・施設名（　　　　　　　　　　　　　） | | 月・週　　回、日中　　　　時間を要する  病院・施設名（　　　　　　　　　　　　　） |
| 災害復旧 | | |  | |  |
| 求職活動 | | | 1日　　　時間・週　　　日(週　　　時間以上活動)  1ヵ月　　　日活動（内容　　　　　　　　　　　） | | 1日　　　時間・週　　　日(週　　　時間以上活動)  1ヵ月　　　日活動（内容　　　　　　　　　　　） |
| そ の 他 | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 祖父母の状況 | | | 氏名（年齢） | 住所（市町村名） | 日中の状況 |
| 父方 | 祖　父 | 有・無 | （　　　歳） | 同居・別居（　　　　　　） | ①就労　②疾病・障がい  ③無職　④その他 |
| 祖　母 | 有・無 | （　　　歳） | 同居・別居（　　　　　　） | ①就労　②疾病・障がい  ③無職　④その他 |
| 母方 | 祖　父 | 有・無 | （　　　歳） | 同居・別居（　　　　　　） | ①就労　②疾病・障がい  ③無職　④その他 |
| 祖　母 | 有・無 | （　　　歳） | 同居・別居（　　　　　　） | ①就労　②疾病・障がい  ③無職　④その他 |