

学 童 保 育 調 査 票

児童氏名(☐ 男 ☐ 女)

1 保護者の状況 (該当する箇所を記入)	☐ 父 ☐ その他()	☐ 母 ☐ その他()
	☐ 弟妹の保育園送迎	☐ なし
	☐ 育児休業・育児時間	☐ 取得中(取得予定) ☐ 取得なし
	育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	育児短時間等(時短)取得内容	年 月 日 ~ 年 月 日
	取得後勤務時間 時 分 ~ 時 分	取得後勤務時間 時 分 ~ 時 分
	※就労(予定)証明書の記載内容と異なる場合、就労(予定)証明書の取扱者(作成者)に確認させていただく場合があります。	
	☐ 疾 病	病 名 病院名 入院期間 通院回数 回 / ☐ 週 ☐ 月
	☐ 看護・介護	氏 名() 保護者との続柄() 病 名 病院名 入院期間 通院(所)回数 回 / ☐ 週 ☐ 月
	☐ 心身障がい	身体障害者手帳 級 愛の手帳 度 精神障害者保健福祉手帳 級
☐ 就学・その他(具体的に記入)		
☐ 世帯の状況	☐ 死亡 ☐ 離婚 ☐ 別居 ☐ 里親 ☐ その他	

2 児童の状況	健 康 状 態	☐ 現在かかっている ☐ 過去かかっていた 病気がある (病名) ☐ 特になし
	食物アレルギー	☐ なし ☐ あり → 食品名() おやつの除去食品 ☐ なし ☐ あり
	支援の状況 該当する項目はありますか?	☐ あり ☐ なし
		① 診断名(発達障がい等含)() ② 身体障害者手帳 級 ③ 精神障害者保健福祉手帳 級 ④ 愛の手帳 度 ⑤ 特別支援学校 ☐ 在籍中 ☐ 在籍予定 ⑥ 特別支援学級(固定学級) ☐ 在籍中 ☐ 在籍予定 ⑦ 通級学級 ☐ サポートルーム ☐ 言語 ☐ 聴覚 ☐ 視覚 ⇒ ☐ 利用中 ☐ 利用予定 ※サポートルーム以外の場合、利用する学校名を記入 () 小学校 ⑧ 児童発達支援施設 施設名() ⑨ 放課後等デイサービス 施設名() ※⑧⑨とも、通所受給者証をお持ちで、現在ご利用中の施設がある場合記入 (健康面・身体面・アレルギー・排泄・食事・着脱衣・意思伝達・対人関係・こだわり 等)
		集団生活をするなかで心配なこと
在籍している(していた)学校・保育園・幼稚園等にお子様の状況をお聞きしてもよろしいですか? ☐ はい ☐ いいえ		

3 同居の家族	同居の兄弟・祖父母など(本人・父母を除く)をご記入ください。 ※続柄は、本人(申請児童)から見た続柄をご記入ください。				
	続柄	氏 名	生年月日	勤務先・学校名等	備考
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

4 学童保育料減額免除 (該当数欄に☑)	学童保育料減額・免除申請書「不必要」「必要」を選択☑してください。	
	「必要」な方は、該当する項目を選択☑・記入してください。 利用承認後に「学童保育料減額・免除申請書」をお渡しします。	
	☐ 「学童保育料減額・免除申請書」は、不必要 です。	
	☐ 「学童保育料減額・免除申請書」が、必要 です。	
	☐ 1 世帯の学童在籍児童が2人以上 名前() 新学年(年生)()学童保育	
	☐ 2 生活保護受給世帯	
	☐ 3-1 住民税非課税世帯	
	☐ 3-2 住民税非課税世帯 かつ ひとり親世帯(※) (※)ひとり親世帯とは、「児童育成手当」または「児童扶養手当」を受給している場合を指します。	
	☐ 4-1 特に納付が困難な世帯 4-1、4-2の場合 特に困難な理由をご記入ください↓	
	☐ 4-2 特に納付が困難 かつ ひとり親世帯(※) ()	
☐ 5 就学援助費受給世帯 ⇒ ☐ 現在就学援助費を受給中 ☐ 就学援助費受給申請中 または 申請予定		
☐ 6 里親世帯		
☐ 7 裁判員等選任の呼出があった時。または裁判員として裁判に関わる時(一時利用)		