

児童状況届

記入例

(必要事項を記入するとともに、該当する□欄にチェックをしてください。)

利用を希望する児童氏名	徳島 花子	(平・令) 2 年 1 月 3 日生)
-------------	--------------	--

① 児童の保育状況について

現在の保育の状況	保護者保育	1 自宅で保育している (父・母) ※産休中・育休中 → 令和 4 年 3 月 31 日まで 2 職場で保育している (職場内託児施設・その他 []) 3 その他 ()
	保護者以外が保育	4 親族が保育 (続柄 :) 5 親族以外が保育 (関係 :) 6 市内の認可保育所等を利用 (施設名 : 平・令 年 月 日 ~) ※ 認可保育所等のうち、事業所内保育施設を利用の場合 → <input type="checkbox"/> 地域枠で利用 <input type="checkbox"/> 従業員枠で利用 7 市外の認可保育所等を利用 (施設名 : 平・令 年 月 日 ~) 8 一時預かりを利用 (施設名 : 平・令 年 月 日 ~) 9 認可外保育所を利用 (施設名 : 平・令 年 月 日 ~) 10 幼稚園を利用 (施設名 : 平・令 年 月 日 ~) 11 その他 ()
過去(上記以外)の集団保育経験の有無	1 : ない 2 : ある (ある場合は下記についてお答えください。) ・ 施設名: 徳島市立●●保育所 [利用期間] 平 (令) 2 年 4 月 ~ 平 (令) 2 年 7 月 ・ 施設名: [利用期間] 平・令 年 月 ~ 平・令 年 月 ・ 施設名: [利用期間] 平・令 年 月 ~ 平・令 年 月	

複数ある場合はすべて記入してください

② 申込児童以外の就学前の兄弟姉妹について ※他に就学前の兄弟姉妹がいない場合は記入不要です。

兄弟姉妹で同時に申請する場合	次のどちらか、該当する項目にチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 必ず全員が同じ月から利用開始することを希望(※希望にそえない場合は全員待機となります。) 兄弟姉妹の調整方法は <input type="checkbox"/> 必ず同じ施設 <input type="checkbox"/> 施設は別でも良い(希望順位の高い施設での調整を優先) <input checked="" type="checkbox"/> 1人だけでも、決まれば先に利用開始を希望する (※優先する児童名: 徳島 一郎)
	・ 利用できなかった場合の児童の保育方法 (祖父母に頼むか、認可外に預ける)
兄弟姉妹の申請をしない場合(理由を選択)	<input type="checkbox"/> 認可外を利用 <input type="checkbox"/> 職場の託児所を利用 <input type="checkbox"/> 祖父母が保育 <input type="checkbox"/> 自営業などで就労しながら保育 <input type="checkbox"/> その他(具体的に:)

③ 今後の出産予定について

今後の出産予定	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (※有の場合 → 出産予定日: 令和 年 月 日、 <input type="checkbox"/> 多胎児妊娠に該当)
---------	---

④ 別居の祖父母の状況 ※同居(同一敷地内を含む)の祖父母は申請書の「①世帯の状況」に必ず記入してください。

氏名	児童との続柄	年齢	住所	職業・勤務先等		健康状態	その他特記事項
				勤務先	月の就労時間		
父方 (他界) 阿波 夏夫	祖父	歳		勤務先		普通・病弱・要介護 ・その他()	
	祖母	歳		勤務先		普通・病弱・要介護 ・その他()	
母方 吉野川 春夫	祖父	64 歳	徳島市●●町1-1	勤務先	自営業(農業)	普通 ・病弱・要介護 ・その他()	
	祖母	67 歳	同上	勤務先	●●病院	普通 ・病弱・要介護 ・その他()	

⑤ 保育所等利用に関するその他の状況

児童の送迎方法	・ 主な送迎者: 送り(父)・迎え(母) ・ 交通手段(車・自転車・徒歩・公共交通機関)、所要時間()
希望月からの利用ができない場合	<input checked="" type="checkbox"/> 利用できるまで待つ(翌月以降も利用調整を希望) <input type="checkbox"/> 申請を取り下げる(翌月以降の利用調整は不要)
待機となった場合の代替手段	<input type="checkbox"/> 育休の延長が可能(令和 年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 職場の託児所を利用 <input checked="" type="checkbox"/> 認可外等を利用 <input type="checkbox"/> 祖父母が保育する <input type="checkbox"/> その他(具体的に:)
その他、留意事項等があれば記入してください	※ 送迎方法の詳細などを記入してください。

第1希望の保育所等の内容で記入してください

※裏面も必ず記入してください

⑥ 児童の健康状況などについて

出産時の状態	出生体重 (3, 200 g) 妊娠期間 (40 週)
現在の体重	現在の体重 (12 g・ kg)
発育状況	<ul style="list-style-type: none"> ・首すわり(3 ヵ月)、お座り(6 ヵ月)、はいはい(9 ヵ月)、歯の生え始め(9 ヵ月) ・歩き始め(12 ヵ月) 【まだの場合、現況→】 <input type="checkbox"/> ずりばい <input type="checkbox"/> はいはい <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> つたい歩き ・家族といっしょにいるとき、話しかけるような声を出しますか? 1 はい 2: いいえ ・発語(14 ヵ月) 【具体的な現況→】 <input type="checkbox"/> 単語 <input type="checkbox"/> 二語文 <input checked="" type="checkbox"/> 会話ができる
	<ul style="list-style-type: none"> ・1歳6ヵ月健診は受けていますか? ※1歳6ヵ月以上のみ回答 1 はい 2: いいえ ※1の方で、健診時に医師や保健師からの指導や指摘があった場合、その内容を記入してください。 (言葉がまだでていないように見受けられる。現段階では2歳まで様子を見ましようとのことだった。) ※2の方は、なぜ受診していないのか理由を記入してください。 ()
	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳児健診は受けていますか? ※3歳6ヶ月以上のみ回答 1: はい 2: いいえ ※1の方で、健診時に医師や保健師からの指導や指摘があった場合、その内容を記入してください。 () ※2の方は、なぜ受診していないのか理由を記入してください。 ()
児童の健康状況等	<ul style="list-style-type: none"> 1: ない 2 ある (※ある場合は下記の()に○をつけてください) (○) 物を見るときに目を細めたり、極端に目を近づけて見ようとする () 横目で見たり、上目遣いで見ようとする。 () 眼鏡が必要(遠視・弱視・その他 []) その他 ()
	<ul style="list-style-type: none"> 1: ない 2: ある (※ある場合は下記の()に○をつけてください) () 後ろから呼んでも振り向かない () 言葉の遅れを感じる () 言葉や理解で気になる点がある その他 ()
	<ul style="list-style-type: none"> 1: ない 2: ある (※ある場合は下記について記入してください) ・回数() 一番最近の発生年齢(何歳何ヵ月:) ・けいれん時の体温(°C) 状態()
	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーの原因となる食物 (生卵、牛乳) ・アナフィラキシーをおこしたことはありますか。 1: ない 2: ある
	<ul style="list-style-type: none"> 1: ない 2: ある エピペン・内服薬 薬の種類 ()
	<ul style="list-style-type: none"> 1: ない 2: ある (※ある場合は下記について記入してください) ・いつ頃(何歳何ヵ月:) 病名 () ・手術歴(何歳何ヵ月:) 手術名 () 病院名 () 【現況】 1: 経過観察中 2: 通院中(週・月に[]日程度、病院名[]) 3: 完治している
	現在治療中の病気
上記病気に対する薬の服用はありますか?	1: ない 2: ある (薬の種類)
児童の発育状況・健康状態に関し、集団保育の際に気を付けることや、その他保育所等に伝えたいことがあれば記入してください。	最近、物を見る時に、目を細めることが多くなっているような気がします。卵については、加熱した場合にはアレルギーはおこりません。

※ 以下は、徳島市記入欄のため、記入不要です。

記録内容	応答者	父・母・祖父・祖母 (父方・母方)		
	面接員	面接日	令和	年
			月	日