

申請児童状況票 (令和8年度)

新規・転園・広域

記入日：令和 7 年 12 月 1 日 (必ず記入)

保護者氏名	申請児童氏名	性別	生 年 月 日
大田 太郎	大田 花子	男 女	令和7年 5 月 5 日生

1. 保護者の状況について (該当に✓)

父・母のいずれかが単身赴任している	☐ 父 ☐ 母
昼夜交代の勤務がある	☐ 父 ☐ 母
育児休業から復帰する	☐ 父 ☒ 母 復職日： 令和8 年 3 月 31 日

2. 祖父母の状況について (該当に✓)

区 分	同居・別居等の別	住所	就労等の状況
父方	祖父 ☒ 同居 ☐ 別居 ☐ 死亡 ☐ 離別	市・区 大田町・村 大田 町	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 要介護 ☒ 無職 ☐ 介護・看護 ☐ その他 ()
	祖母 ☐ 同居 ☐ 別居 ☒ 死亡 ☐ 離別	市・区 町・村 町	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 要介護 ☐ 無職 ☐ 介護・看護 ☐ その他 ()
母方	祖父 ☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 死亡 ☒ 離別	市・区 町・村 町	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 要介護 ☐ 無職 ☐ 介護・看護 ☐ その他 ()
	祖母 ☐ 同居 ☒ 別居 ☐ 死亡 ☐ 離別	市・区 大田町・村 長久町	☒ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 要介護 ☐ 無職 ☐ 介護・看護 ☐ その他 ()

3. 現在の児童の状況について (該当に✓) ※保育の参考とするため、具体的にご記入ください

現在の保育状況	☒ 同居の家族 ☐ 別居の家族 ☐ 認可外保育所 ☐ その他 ()	
アレルギー有無	☒ なし ☐ あり ()	
児童の健康状態に配慮が必要なことがありますか	☒ なし ☐ あり (病名等： 病院名：)	
乳幼児健診での指摘事項	☐ なし ☒ あり (アトピー、〇〇病)	
障がい、病気・事故の後遺症等がありますか	☒ なし ☐ あり (病名・障がい名： 例) ことばが遅い、 落ち着きがない、 きこえにくい など)	
心身の発達(言葉のおくれ)等気になることがありますか	☒ なし ☐ あり ()	
その他特記事項があれば記入してください	アトピーのため、毎朝塗り薬を塗っている 〇〇病のため、1年に1回通院している	

現在保育施設を利用中の方は、
その他欄に保育施設名をご記入
ください。

入園、集団生活において、医師から
指示されていることや特に注意
が必要な事など、具体的にご記入
ください。