

児童家庭調査書

児童名 _____

性別： 男 ・ 女

各項目に記入してください。該当するものには○で囲んでください。

自宅電話番号： _____ (_____)

父母の状況

		父親	母親	
就 労 状 況	勤 務 形 態	イ. 常勤 口. パート ハ. 自営 ニ. 内職 ホ. 求職中 ヘ. その他	イ. 常勤 口. パート ハ. 自営 ニ. 内職 ホ. 求職中 ヘ. その他	
	勤 務 先 住 所			
	勤 務 先 電 話			
	仕 事 の 内 容			
	勤 務 時 間	平 日 時 分 ~ 時 分	平 日 時 分 ~ 時 分	平 日 時 分 ~ 時 分
		土曜日 時 分 ~ 時 分	土曜日 時 分 ~ 時 分	土曜日 時 分 ~ 時 分
通 勤 方 法	イ. 自家用車 口. 自転車 ハ. 電車 ニ. その他 片道 約 時間 分	イ. 自家用車 口. 自転車 ハ. 電車 ニ. その他 片道 約 時間 分	イ. 自家用車 口. 自転車 ハ. 電車 ニ. その他 片道 約 時間 分	
病 気 の 場 合	病名・病状等			
	療 養 場 所	イ. 自宅 口. 入院	イ. 自宅 口. 入院	
	病 院 名			
	通 院 状 況	月・週 回	月・週 回	
出 産	出 産 予 定 日	年 月 日		
	通 院 医 院 名			
父親 不在 母親		イ. 死亡 口. 離婚 ハ. 失踪 ニ. 別居 ホ. 拘禁 ヘ. その他 (_____) 事由発生日 年 月 日		

児童の状況

健 康 状 態	良 ・ 否 (_____)		
心 身 状 態	良 ・ 否 (_____)		
か かり っ け 医	医院名 (_____)	電話番号	(_____)
性 格 の 特 徴			
得 意 な こ と			
苦 手 な こ と			
好 き な こ と			
児童について、保育所・幼稚園・学校生活・対人関係等、日常生活で気になったことがあれば下記の項目へ記載してください。(※持病・食物アレルギー等がある場合には、必ずお書きください。)			
・児童について			
・児童の対人関係について			
・持病、食物アレルギーについて			
塾・習い事・通院等でお休みが決まっている曜日やお迎えの早い曜日がありましたら、お書きください。		平 熱	体 重
		°C	kg

送迎者

	氏 名	続 柄	連絡先(携帯電話等)	送迎時間
①		イ. 父親 口. 母親 ハ. 祖父 ニ. 祖母 ホ. その他(_____)		送り時間 時 分頃
				迎え時間 時 分頃
②		イ. 父親 口. 母親 ハ. 祖父 ニ. 祖母 ホ. その他(_____)		送り時間 時 分頃
				迎え時間 時 分頃
③		イ. 父親 口. 母親 ハ. 祖父 ニ. 祖母 ホ. その他(_____)		送り時間 時 分頃
				迎え時間 時 分頃

児童名		保護者 記入欄		
児童生年月日	西暦 年 月 日 生	学童名		・入所中
勤務者と児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他()			・申請中

勤務証明書(勤務内定証明書)

(宛先)

社会福祉法人けやき会
理事長 小松 明

証明日 西暦 年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

⑩

電話番号

記入担当者氏名

記入担当者連絡先

下記のとおり相違ないことを証明します。

勤務者	氏名					
	住所					
採用(予定)年月日	西暦 年 月 日	勤務・勤務予定・学童に入所次第				
勤務先所在地 ※実際に勤務している場所	Tel ()					
職種(仕事の内容)						
勤務形態等	・正社員・非常勤、パート、アルバイト・派遣・契約・その他()					
	・自営中心者・自営協力者(専従者)・内職・その他()					
勤務日数	1ヶ月あたり約 日	定休日	月・火・水・木・金・土・日			
	不定休(週・月 日)					
勤務時間	平日 時 分から 時 分 (休憩時間を含む就労時間 時間 分)					
	土曜日 時 分から 時 分 (休憩時間を含む就労時間 時間 分)					
※シフト勤務などで不定期な場合は、勤務状況のわかるシフト表等を添付してください。 ※現在、短時間勤務制度を利用している場合は上記に利用前の正規の勤務、下記現在の勤務時間をご記入ください。						
※短時間勤務制度を利用している場合の勤務時間欄 時 分から 時 分 (休憩時間を含む実労働時間 時間 分)						
給与	月額・日額・時給	円 ※基本給をご記入ください。日給・時給の方はその単価をご記入ください。				
証明日の直近6ヶ月の勤務日数及び支給総額(自営業にあっては、売り上げ額)						
年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	
日勤務	日勤務	日勤務	日勤務	日勤務	日勤務	
円	円	円	円	円	円	

- 必ず勤務先で証明を受けてください。ただし、自営業を営む方は自ら記入し押印してください。
- この勤務証明書に記載の職場を退職した場合は、けやき学童クラブにご連絡ください。
- 予告無しに勤務先に在籍確認を行う場合があります。この際、在籍していないことが判明した場合、入所の取り消しまたは退所していただく場合があります。
- 育児休業を取得している場合は、けやき学童クラブで配布している「育児休業取得証明書」を勤務先で証明受けた後に提出をしていただく必要があります。なお、勤務先で同様の書類を作成している場には、その書類でも可能です。
- 支給額の欄は、給与及び手当(通勤を除く)の合算支給額を記入してください。

児童名	櫻 花子	保護者 記入欄		
児童生年月日	西暦 2012 年 4 月 15 日 生	学童名	けやき学童クラブ	・入所中
勤務者と児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他()			・申請中

勤務証明書(勤務内定証明書)

(宛先)

社会福祉法人けやき会
理事長 小松 明

証明日 西暦 2019 年 1 月 25 日

所在地 八潮市〇〇1-1-1

事業所名 〇〇興業株式会社

代表者名 大曾根 太郎 ⑩

電話番号 048-997-△△△△

記入担当者氏名 大島 花子

記入担当者連絡先 048-997-××××

・証明する日から直近6ヶ月の実績を記入して下さい。

・育児休暇を取得している場合は〇と記入。

・有給休暇を取得の日数も含めて記入して下さい。

下記のとおり相違ないことを証明します。

勤務者	氏名	櫻 太郎				
	住所	八潮市坂〇〇〇-〇				
採用(予定)年月日	西暦 2018 年 4 月 1 日	⑩勤務・勤務予定・学童に入所次第				
勤務先所在地 ※実際に勤務している場所	八潮市□□□-□-□-□	Tel 048 (997)〇〇〇〇				
職種(仕事の内容)	一般事務					
勤務形態等	・正社員・非常勤、パート、アルバイト・派遣・契約・その他()					
	・自営中心者・自営協力者(専従者)・内職・その他()					
勤務日数	1ヶ月あたり約 22 日	定休日	月・火・水・木・金・土・日			
	不定休(週・月 日)					
勤務時間	平日 8 時 00 分から 17 時 00 分 (休憩時間を含む就労時間 9 時間 00 分)					
	土曜日 時 分から 時 分 (休憩時間を含む就労時間 時間 分)					
※シフト勤務などで不定期な場合は、勤務状況のわかるシフト表等を添付してください。 ※現在、短時間勤務制度を利用している場合は上記に利用前の正規の勤務、下記現在の勤務時間をご記入ください。						
※短時間勤務制度を利用している場合の勤務時間欄 時 分から 時 分 (休憩時間を含む実労働時間 時間 分)						
給与	月額・日額・時給 320,000 円		※基本給をご記入ください。日給・時給の方はその単価をご記入ください。			
最近6ヶ月の勤務日数及び支給総額(自営業にあつては、売り上げ額)						
H30年 10月	2018年 9月	2018年 8月	2018年 7月	2018年 6月	2018年 5月	
22日勤務	20日勤務	19日勤務	21日勤務	20日勤務	21日勤務	
340,000円	326,000円	335,000円	340,000円	327,000円	342,300円	

①必ず勤務先で証明を受けてください。ただし、自営業を営む方は自ら記入し押印してください。

②この勤務証明書に記載の職場を退職した場合は、けやき学童クラブにご連絡ください。

③予告無しに勤務先に在籍確認を行う場合があります。この際、在籍していないことが判明した場合、入所の取り消しまたは退所していただく場合があります。

④育児休業を取得している場合は、けやき学童クラブで配布している「育児休業取得証明書」を勤務先で証明を受けた後に提出をしていただく必要があります。なお、勤務先で同様の書類を作成している場には、その書類でも可能です。

⑤支給額の欄は、給与及び手当(通勤を除く)の合算支給額を記入してください。