

# 家庭状況記録票

該当事項に○をつけるか、必要事項を記入してください。

児童氏名( )

父 の 状 況	外勤 ・ 自営	(勤務先名) _____ (就労時間) _____ 週 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 (就労形態) 常勤 ・ パート ・ その他 ( )		
	農業 漁業等	(耕作作物・面積) _____ ・ _____ 反 (畜産物・頭数) _____ ・ _____ 頭 (その他) 漁業 ・ 林業 ・ その他 ( ) (1週間の就労日数) _____ 日 (中心者、協力者の別) 中心者 ・ 協力者 (1日の就労時間) _____ 時間 ( _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 )		
	疾病等	(病名) _____ (入通院先) _____ (治療の種別) 入院 ・ 通院 ・ 自宅療養 (介護を必要とする・介護を必要としない) (入院、自宅療養の期間) _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月 (通院の回数) _____ 回/週・月		
	障害等	(手帳の種類) _____ (等級) _____ 種 _____ 級		
	介護 看護	(介護・看護される方の氏名) _____ (児童との続柄) _____ (介護・看護の種別) 入院付添 ・ 同居親族の介護等 ・ 別居親族の介護等		
	その他	求職中 ・ 職業訓練又は就学 ( _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日まで)		
母 の 状 況	外勤 ・ 自営	(勤務先名) _____ (就労時間) _____ 週 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 (就労形態) 常勤 ・ パート ・ その他 ( )		
	農業 漁業等	(耕作作物・面積) _____ ・ _____ 反 (畜産物・頭数) _____ ・ _____ 頭 (その他) 漁業 ・ 林業 ・ その他 ( ) (1週間の就労日数) _____ 日 (中心者、協力者の別) 中心者 ・ 協力者 (1日の就労時間) _____ 時間 ( _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分 )		
	疾病等	(病名) _____ (入通院先) _____ (治療の種別) 入院 ・ 通院 ・ 自宅療養 (介護を必要とする・介護を必要としない) (入院、自宅療養の期間) _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月 (通院の回数) _____ 回/週・月		
	障害等	(手帳の種類) _____ (等級) _____ 種 _____ 級		
	介護 看護	(介護・看護される方の氏名) _____ (児童との続柄) _____ (介護・看護の種別) 入院付添 ・ 同居親族の介護等 ・ 別居親族の介護等		
	その他	求職中 ・ 職業訓練又は就学 ( _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日まで)		
祖 父 母 の 状 況	区分	同居の別・年齢・住所	就労状況・健康状態等	
	父 方	祖父	同居 ・ 別居 _____ 歳 住所 _____	常勤・パート・自営 ( _____ 時 ~ _____ 時 ) ・ 無職 入通院 _____ 回/週、月 病名 ( ) 介護利用 有無
		祖母	同居 ・ 別居 _____ 歳 住所 _____	常勤・パート・自営 ( _____ 時 ~ _____ 時 ) ・ 無職 入通院 _____ 回/週、月 病名 ( ) 介護利用 有無
	母 方	祖父	同居 ・ 別居 _____ 歳 住所 _____	常勤・パート・自営 ( _____ 時 ~ _____ 時 ) ・ 無職 入通院 _____ 回/週、月 病名 ( ) 介護利用 有無
		祖母	同居 ・ 別居 _____ 歳 住所 _____	常勤・パート・自営 ( _____ 時 ~ _____ 時 ) ・ 無職 入通院 _____ 回/週、月 病名 ( ) 介護利用 有無
	児 童 の 状 況	健康状態	良 ・ 普通 ・ 弱い 持病等 ( )	
障害等		無 ・ 有 ( )		
進学・就学時 健診の結果等		通常学級 ・ 支援学級 ( )		