

# 家庭等の記録

入所児童	ふりがな 氏名		男 ・ 女	平成 年 月 日生
	身体(疾病・アレルギーの有無・体質)のことや性格面について記入してください。			
手帳の有無( 無 ・ 有 (療育手帳 A・B1・B2、身体障害者手帳 級、精神障害者保健福祉手帳 級))				

◎父母の状況 該当する箇所に「○」印または必要事項を記入してください。

父親について	状況	常時同居 ・ それ以外 ( …記述は任意 )		
		居宅外の外勤 ( 常勤 ・ パート ・ 臨時 ・ 派遣 ・ その他 )		
		居宅内自営 ・ 内職 ・ 就学または職業訓練 ・ 求職活動 ・ 病気 ・ 介護		
	勤務・就学先名称	所在地	電話番号 ( )	
時間等	月～金 時 分 ～ 時 分 土曜日 時 分 ～ 時 分	学童までの所要時間 時間 分		
勤務日数等	週あたりの勤務日数 A. 5日以上 B. 4日 C. 3日 D. その他	通勤等を含む1日の拘束時間 A. 8時間以上 B. 6以上8時間未満 C. 6時間未満		
母親について	状況	常時同居 ・ それ以外 ( …記述は任意 )		
		居宅外の外勤 ( 常勤 ・ パート ・ 臨時 ・ 派遣 ・ その他 )		
		居宅内自営 ・ 内職 ・ 就学または職業訓練 ・ 求職活動 ・ 病気 ・ 介護		
	勤務・就学先名称	所在地	電話番号 ( )	
時間等	月～金 時 分 ～ 時 分 土曜日 時 分 ～ 時 分	学童までの所要時間 時間 分		
勤務日数等	週あたりの勤務日数 A. 5日以上 B. 4日 C. 3日 D. その他	通勤等を含む1日の拘束時間 A. 8時間以上 B. 6以上8時間未満 C. 6時間未満		
保護者又は家族が病気の場合	氏名	保護者との続柄		
	病院	入院の期間 . . . ~ . . .		
	居宅内の場合	常時就床 ・ 精神性疾患 ・ 一般療養 ・ 重度の障害 ・ 中度の障害		

※裏面へ続く

通所経路図・所要時間（車・徒歩）約 分

自宅から学童保育所までの通所経路について、記入してください。