

家庭状況確認書（小国町中央児童室）

以下の項目を記入または○を付けてください。

「※」は記入しないでください。

記入者 父 母 祖父 祖母 その他 ()

記入日 令和 年 月 日

ふ り が な 児 童 名			※受理番号
日 中 連 絡 先 ◇必ず連絡がつく 番号と所有者を ご記入ください。	1 :	()	
	2 :	()	
	3 :	()	

アレルギー の状況	アレルギー	あり	なし
	医師の診断書	あり	なし
	エピペンの保持	あり	なし

祖父 母の 状況			氏名	年齢	健康状態	就労状況	同居・別居区分
	父方	祖父			健康・病気	就労・無	同居・別居(住所)
		祖母			健康・病気	就労・無	同居・別居(住所)
	母方	祖父			健康・病気	就労・無	同居・別居(住所)
		祖母			健康・病気	就労・無	同居・別居(住所)

＜その他特記事項＞

※ 確認者氏名