放課後児童クラブ　児童状況票

※児童状況票は、児童1人につき1枚記入してください。

児童名	（ふりがな）	小学校	年生

◆児童の状況

健康状態	1．発達がゆっくりであったり、慢性的な病気・障害などで、治療・相談している病院や児童発達支援施設・放課後デ―サービスに通所について なし　・あり　病院および施設の名称　（　　） 病　名・障がい名等　（　　） 服薬をしている場合は、薬の種類と回数をご記入下さい。 薬の名前（　　）　回数　（1日　　回）
	2．「身体障害者手帳」または「療育手帳」について なし　・　あり　身体障害者手帳　（　　級） 療育手帳　（A1・A2・B1・B2）
	3．アトピーやアレルギー等について なし　・　あり　アトピー性皮膚炎　喘息　じん麻疹　鼻炎　結膜炎 症状　・　除去食等　（　　）
	4．平熱について　　度
	5．体質について　下痢しやすい　便秘しやすい　よく熱を出す 湿疹ができやすい　中耳炎をおこしやすい　扁桃腺がはれやすい 脱臼しやすい　（　部位　　）
卒園保育園名	保育園名：　　住所（多気町以外の場合のみ）：
塾・習い事	内容　：　曜日　：　時間帯　：　　時から
	内容　：　曜日　：　時間帯　：　　時から
そ　の　他	お子さんの健康のことや集団生活を行った場合、気になることを具体的にご記入下さい。

◆祖父母について

※年齢は令和9年4月1日現在

区分		氏名	年齢	同居・別居	住所	その他
父方	祖父			同居・別居		□不存在
	祖母			同居・別居		□不存在
母方	祖父			同居・別居		□不存在
	祖母			同居・別居		□不存在

※兄弟の児童状況票で「祖父母について」を記入された場合は、記入していただかなくても結構です。

放課後児童クラブ　家庭状況票

◆兄弟姉妹について（小学生）

児童名(フリガナ)	生　年　月　日	学　　校	放課後児童クラブ利用の有無
	年　　月　　日	小学校　　年生	有　・　無
	年　　月　　日	小学校　　年生	有　・　無
	年　　月　　日	小学校　　年生	有　・　無

◆就労状況　（父・母に該当する場合は、それぞれ勤務日数・時間数及び勤務時間を記入してください）

	形態	1か月の勤務日数	午後1時以降の勤務時間数	該当に〇	勤務内容		
父	居宅外	日	2時間以下		就労時間	：　～　：	
			2時間以上		就労曜日	月・火・水・木・金・土（不定期）	
			4時間以上		残　業	日	時まで
	勤務在宅	日	2時間以上		就労時間	：　～　：	
			4時間以上				
母	居宅外	日	2時間以下		就労時間	：　～　：	
			2時間以上		就労曜日	月・火・水・木・金・土（不定期）	
			4時間以上		残　業	日	時まで
	勤務在宅	日	2時間以上		就労時間	：　～　：	
			4時間以上				

◆妊娠・出産　（該当する場合は、記入してください）

出産予定日	令和　年　月　日
産前産後期間	令和　年　月　日　～　令和　年　月　日

◆疾病・障害、看護・介護の状況　（父・母に該当する場合は、それぞれに〇をしてください）

疾病・障害、看護・介護の状況		父	母
疾病・障害・看護・介護	本人が疾病により児童の保育が不可能な状況である		
	身体障害者手帳、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳に相当する障害により保育が不可能な状況である		
	要介護認定を受けた者、（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）所持者の看護または介護をしている		
	要介護1～2の認定を受けた者、（身体障害者手帳3・4級、療育手帳B）所持者の看護・介護をしている		
	上記以外（診断書等による）の看護・介護をしている		

◆就学状況　（父・母に該当する場合は、それぞれに〇をしてください）

就学している者		1か月の就学日数	午後の就学時間
父	母	日	時間

◆家庭状況　（該当する場合は、〇をしてください）

父母共に死亡・離別・行方不明・拘禁	
ひとり親家族	
ひとり親家族（祖父母と同居）	
生活保護世帯	

※記載された内容に変更があった場合は、児童館までご連絡ください。