

# 家庭状況変更届

年 月 日届

せせらぎ保育園 園長殿

届出者 住所  
(保護者) \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
電話 ( ) \_\_\_\_\_

児童名		クラス名	
児童名		クラス名	
児童名		クラス名	

家庭状況等について変更がありましたのでお届けいたします。

◎ 変更があった事項(該当する番号に○印・記入をお願いします。)

1. 勤務先の変更 (父・母)	※勤務証明を提出して下さい。(園の様式)
2. 現在、求職中(退職等による)	前勤務先:( ) 退職日: 年 月 日
3. 住所の変更	旧住所:( ) ▼転居日: 年 月 日 新住所:( )
4. その他 ※該当するところに○印をつけてください。 <u>出産・育休・病気・『入院・通院・自宅療養』・負傷・障害・就学・看護・介護・被災</u> ※上記の届出の際は下欄に内容を記入のうえ、証明できるものを添付し提出して下さい。 <u>世帯員の変更 (婚姻・離婚 等)</u> ※下欄に変更時期・変更内容などをご記入下さい。 <u>変更内容</u> _____ _____ _____	

※ 該当項目をすべて記入して下さい。

		母の状況	父の状況
勤務先情報	勤務先名		
	勤務先の住所		
	勤務先の電話		
	仕事の内容		
	働いている時間 および日数	時 分から 時 分まで 1日平均 時間・月平均 日間	時 分から 時 分まで 1日平均 時間・月平均 日間
	土曜日の就労	有・無 土曜保育：毎週利用・時々利用・利用なし	有・無 土曜保育：毎週利用・時々利用・利用なし
	通勤時間	片道： 時間 分（保育園-職場）	片道： 時間 分（保育園-職場）
	就職年月日	年 月 日	年 月 日

病気・障害	病名：( ) 入院： 年 月 日 通院：1ヶ月 回 障害名：( ) 手帳：(有・無)	病名：( ) 入院： 年 月 日 通院：1ヶ月 回 障害名：( ) 手帳：(有・無)
出産	出産・予定日 年 月 日 育児休業（有・無） 年 月 日 ~ 年 月 日	
看護・介護	患者の氏名 年 月 日より 病名 看(介)護時間(1日 時間) 看(介)護先：病院・自宅・その他	
就学技能習得	学校名：( ) 年 月 終了予定 受講日：週 日間/ 時 分~ 時 分	学校名：( ) 年 月 終了予定 受講日：週 日間/ 時 分~ 時 分