

利用調査票

*この利用調査票は、利用の判定等に使用しますので**太枠内**を必ずご記入ください。

		対象児童の学年	年生
子どもの状況	障がい (手帳等㊟必要)	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> 診断のみ <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス利用 (事業所名 _____ 月 _____ 回利用)	
	特別支援教育等	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 通級教室 <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	
保護者の状況	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 就 労 (就労証明書必要)	<input type="checkbox"/> 有 就労証明書は、父母それぞれ添付すること。 <input type="checkbox"/> 無 (保育所に提出した証明書㊟も可)	
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 入 院 (診断書㊟必要)	<input type="checkbox"/> 入会日時点以降で1か月以上の入院又はその予定がある場合	
		<input type="checkbox"/> 入会日時点以降に寝たきり等で1か月以上の自宅での安静療養又はその予定がある場合 <input type="checkbox"/> 入会日時点以降に慢性疾患等で1か月以上の自宅療養又はその予定がある場合	
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 障がい (手帳等㊟必要)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳1・2級(聴覚障害3級を含む。) <input type="checkbox"/> 療育手帳や精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 上記と同等の障がいを有する場合	
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 看護、介護等 (証明書類㊟必要)	<input type="checkbox"/> 要介護状態又は疾病の家族に対する介護又は看護 <input type="checkbox"/> 週3日以上かつ1日4時間以上の通院・施設通所に係る付き添い <input type="checkbox"/> 上記以外		
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 学 生 (証明書類㊟必要)	<input type="checkbox"/> 大学・短期大学・専修学校・職業訓練校在学中(通信制除く。)で、受講時間(リモートでの講義を含む。)が月120時間以上 <input type="checkbox"/> 上記以外		
その他① (利用料減免申請必要)		<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> 準要保護世帯(就学援助制度)	
その他②		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯(父子・母子家庭等) <input type="checkbox"/> 単身赴任等	
同居親族の状況	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 祖父(歳) <input type="checkbox"/> 祖母(歳) <input type="checkbox"/> その他 続柄() 年齢(歳)	<input type="checkbox"/> 就労(: ~ :) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 就労(: ~ :) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 就労(: ~ :) <input type="checkbox"/> 無職	
提出物 チェック欄	【受理書類】 ・ 就労証明書 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 ・ 別紙「生活状況自主申告書」 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・ その他 (_____)		