

台東区乳幼児ショートステイ事業家庭状況書

記入日 年 月 日

利用区分	乳幼児ショートステイ				
	氏 名	続柄	生年月日	年齢	健康状態
保護者			年 月 日	歳	良い・普通・悪い
			年 月 日	歳	良い・普通・悪い
乳幼児			年 月 日	歳 か月	良い・普通・悪い
乳幼児との同居家族			年 月 日	歳	良い・普通・悪い
			年 月 日	歳	良い・普通・悪い

		母 の 状 況	父 の 状 況
就労・就学	勤務先		
	電話番号		
	就労時間	1日 時間 又は週 時間	1日 時間 又は週 時間
	就労日数	1週間 日 又は月 日	1週間 日 又は月 日
出産	出産予定日	年 月 日	
疾病	病 名		
	発生日	年 月 日 (頃)	年 月 日 (頃)
看護介護	患者名	続柄 ()	
	状 況	入院・自宅療養・通院・通所 月・週 回 時～ 時	
	病 名		
その他の状況			

	氏 名	乳幼児との関係 (続柄)	電話番号	住 所
送迎者1				
送迎者2				