

保育園入園申込に関する調査票

★保育園入園のための申込書と一緒にご提出ください。

ふりがな	
入園児童氏名	(歳)
保護者氏名	

1. お子さんはアレルギーがありますか。(○で囲んでください。)

離乳食前のため不明

いいえ

はい ⇒ 具体的にアレルギーを引き起こす原因(種類・品目)や症状等をご記入ください。

2. お子さんは何か持病や障害がありますか。(○で囲んでください。)

いいえ

はい ⇒ 診断名や手帳の有無(種類・等級)をご記入ください。

診断名		手帳の有無	無 ・ 有	手帳の種類		等級	
-----	--	-------	-------	-------	--	----	--

(具体的な症状や保育園に伝えておきたいこと)

3. いままでに乳幼児関係の健診で受けたものを○で囲んでください。

4 か月	10 か月	1 歳 6 ヶ月	3 歳	その他 ()
------	-------	----------	-----	---------

健診において指摘されたことがある場合は詳細を記入してください。※言葉や行動、体格についてなど

裏面もご記入ください

予防接種を行っていますか。

☐ 申込時点で接種可能な全ての定期予防接種を接種済

(ア) 未接種あり (☐ 今後接種予定 ☐ 接種予定なし)

定期予防接種の参考

・ 5種混合(ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ、ヒブ) ・ ロタウイルス ・ 肺炎球菌 ・ B型肝炎
・ BCG ・ MR(麻しん、風しん) ・ 水痘(水ぼうそう) ・ 日本脳炎
※インフルエンザ、おたふくかぜは任意接種です。

4. お子さんの祖父母の状況についてご記入ください。

申込する お子さんと の 関係		年齢	住所(市区町村名まで) ※別居している場合のみ記入	同居等の状況	健康状態	職業等
父 方	祖父	歳		敷地内同居(生計同・生計別) 別居 ・ 死亡 ・ 不明	普 弱 障	
	祖母	歳		敷地内同居(生計同・生計別) 別居 ・ 死亡 ・ 不明	普 弱 障	
母 方	祖父	歳		敷地内同居(生計同・生計別) 別居 ・ 死亡 ・ 不明	普 弱 障	
	祖母	歳		敷地内同居(生計同・生計別) 別居 ・ 死亡 ・ 不明	普 弱 障	

5. その他、お子さんに限らず保育園にお伝えしたいことはありますか。

(例) お子さんの成長で気になることがあって専門機関に相談している。

家族の介護をしている。宗教上の理由で食べられない食材があるので配慮を希望する。 など