

申込児童の健康状況等について

記入日 年 月 日

1. 申込児童の健康状況について

保護者氏名

○あてはまる項目に☑及び○印をし、()に漏れのないように記入してください。

○集団保育の実施にあたり、別途医師の診断書(意見書)の提出をお願いすることがあります。

○裏面も確認してください。

児童	氏名				氏名											
	生年月日	年	月	日	性別	□男	□女	生年月日	年	月	日	性別	□男	□女		
	出生体重()g				分娩時の異常□あり □なし				出生体重()g				分娩時の異常 □あり □なし			
発達の様子	首のすわり ()か月・未				寝返り ()か月・未				首のすわり ()か月・未				寝返り ()か月・未			
	ひとりすわり ()か月・未				はいはい ()か月・未				ひとりすわり ()か月・未				はいはい ()か月・未			
	つかまり立ち ()か月・未				ひとり歩き ()か月・未				つかまり立ち ()か月・未				ひとり歩き ()か月・未			
	「ママ」「ブーブー」等の話しはじめ ()か月・未				「ママ」「ブーブー」等の話しはじめ ()か月・未				「ママ」「ブーブー」等の話しはじめ ()か月・未				「ママ」「ブーブー」等の話しはじめ ()か月・未			
	呼ばれるとふり向きますか？				□はい □いいえ				呼ばれるとふり向きますか？				□はい □いいえ			
	視線が合いますか？				□はい □いいえ				視線が合いますか？				□はい □いいえ			
健診結果	直近で受けた健診はいつですか ()歳 ()か月 健診				直近で受けた健診はいつですか ()歳 ()か月 健診				直近で受けた健診はいつですか ()歳 ()か月 健診				直近で受けた健診はいつですか ()歳 ()か月 健診			
	健診で助言されたことがあれば以下に記入してください				健診で助言されたことがあれば以下に記入してください				健診で助言されたことがあれば以下に記入してください				健診で助言されたことがあれば以下に記入してください			
健康状況等	けいれん(ひきつけ)の経験はありますか □ ない これまでに()回経験 □ 熱性けいれん 直近で()年 ()月に発症 □ てんかん □ その他()				けいれん(ひきつけ)の経験はありますか □ ない これまでに()回経験 □ 熱性けいれん 直近で()年 ()月に発症 □ てんかん □ その他()				けいれん(ひきつけ)の経験はありますか □ ない これまでに()回経験 □ 熱性けいれん 直近で()年 ()月に発症 □ てんかん □ その他()				けいれん(ひきつけ)の経験はありますか □ ない これまでに()回経験 □ 熱性けいれん 直近で()年 ()月に発症 □ てんかん □ その他()			
	治療中・経過観察中の病気はありますか □ない □ある 病名 () 病院名・施設名 () 状況 ()				治療中・経過観察中の病気はありますか □ない □ある 病名 () 病院名・施設名 () 状況 ()				治療中・経過観察中の病気はありますか □ない □ある 病名 () 病院名・施設名 () 状況 ()				治療中・経過観察中の病気はありますか □ない □ある 病名 () 病院名・施設名 () 状況 ()			
	アレルギー(食物・アトピー性皮膚炎等)はありますか □ない □ある ()				アレルギー(食物・アトピー性皮膚炎等)はありますか □ない □ある ()				アレルギー(食物・アトピー性皮膚炎等)はありますか □ない □ある ()				アレルギー(食物・アトピー性皮膚炎等)はありますか □ない □ある ()			
	常用薬はありますか □ない □ある ()				常用薬はありますか □ない □ある ()				常用薬はありますか □ない □ある ()				常用薬はありますか □ない □ある ()			
	ことばや成長・発達について相談しているところや定期的に通っているところがありますか？ ある場合は相談先を記入してください □ない □ある 相談先：子ども家庭総合センター・たんぼぼセンター・保健所 ・その他 ()				ことばや成長・発達について相談しているところや定期的に通っているところがありますか？ ある場合は相談先を記入してください □ない □ある 相談先：子ども家庭総合センター・たんぼぼセンター・保健所 ・その他 ()				ことばや成長・発達について相談しているところや定期的に通っているところがありますか？ ある場合は相談先を記入してください □ない □ある 相談先：子ども家庭総合センター・たんぼぼセンター・保健所 ・その他 ()				ことばや成長・発達について相談しているところや定期的に通っているところがありますか？ ある場合は相談先を記入してください □ない □ある 相談先：子ども家庭総合センター・たんぼぼセンター・保健所 ・その他 ()			
	身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度			
	身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度			
	身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度			
	身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度				身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか お持ちの場合はコピーを提出してください □ない □ある 身体障害者手帳 ()級 愛の手帳 ()度			

(裏面あり)

児童	氏名	氏名
発達の様子	2歳から5歳までのお子さんについてお答えください。	2歳から5歳までのお子さんについてお答えください。
	新しい環境や急な変化に不安が強い <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	新しい環境や急な変化に不安が強い <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	急に声をあげたり泣いたりすることがある <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	急に声をあげたり泣いたりすることがある <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	一か所にじっとしてられないことがある <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	一か所にじっとしてられないことがある <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	二語文(ワンワンおいでなど)が言える <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	二語文(ワンワンおいでなど)が言える <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	まわりの様子を見てまねる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	まわりの様子を見てまねる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
配慮が必要なこと	上記以外で、健康上・発達上気になることや食事等で生活上配慮が必要なことを記入してください。	上記以外で、健康上・発達上気になることや食事等で生活上配慮が必要なことを記入してください。

2. 申込児童の保育状況等について

○あてはまる項目に☑チェックして()に漏れのないように記入してください。

児童	児童
現在の保育状況	現在の保育状況
<input type="checkbox"/> 自宅保育(母・父・その他) <input type="checkbox"/> 職場に連れて行っている(母・父) <input type="checkbox"/> 認可保育園・認定こども園・幼稚園・地域型保育施設を利用中 <input type="checkbox"/> 認可外施設(認証保育所・保育ママ・その他認可外施設)を利用中 <input type="checkbox"/> 祖父母・親戚に預けている <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 自宅保育(母・父・その他) <input type="checkbox"/> 職場に連れて行っている(母・父) <input type="checkbox"/> 認可保育園・認定こども園・幼稚園・地域型保育施設を利用中 <input type="checkbox"/> 認可外施設(認証保育所・保育ママ・その他認可外施設)を利用中 <input type="checkbox"/> 祖父母・親戚に預けている <input type="checkbox"/> その他()
親族、知人、認可外施設(認証保育所、保育ママ、その他認可外施設)に預けている、または預ける予定の方はご記入ください。 ・預け先 { } 加えて受託証明書を提出してください。	親族、知人、認可外施設(認証保育所、保育ママ、その他認可外施設)に預けている、または預ける予定の方はご記入ください。 ・預け先 { } 加えて受託証明書を提出してください。
認可保育園に入園できなかった場合	認可保育園に入園できなかった場合
<input type="checkbox"/> 育児休業を延長する <input type="checkbox"/> 保護者が自宅で保育する <input type="checkbox"/> 職場に連れて行く(母・父) <input type="checkbox"/> 引き続き利用中の施設に預ける <input type="checkbox"/> 認可外施設(認証保育所・保育ママ・その他認可外施設)を利用予定 <input type="checkbox"/> 一時保育・ベビーシッター等を利用する <input type="checkbox"/> 祖父母・親戚・知人等に預ける <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 育児休業を延長する <input type="checkbox"/> 保護者が自宅で保育する <input type="checkbox"/> 職場に連れて行く(母・父) <input type="checkbox"/> 引き続き利用中の施設に預ける <input type="checkbox"/> 認可外施設(認証保育所・保育ママ・その他認可外施設)を利用予定 <input type="checkbox"/> 一時保育・ベビーシッター等を利用する <input type="checkbox"/> 祖父母・親戚・知人等に預ける <input type="checkbox"/> その他()
きょうだい同時申し込みをする方 2人以上同時に申し込む方は、希望する項目に“一つ”☑してください。	
<input type="checkbox"/> 同時に同じ保育園に入園できる場合のみ希望 同時に入園できるなら別々の園でも良い → <input type="checkbox"/> -1 希望上位の園に別々に入園できるとしても、希望下位でも同じ園への入園を優先する。 → <input type="checkbox"/> -2 希望下位の同じ園に入園するよりも、別々でも希望上位の園への入園を優先する。 一人だけでも入園希望 → <input type="checkbox"/> -1 同時に同じ園に入園できない場合、上の子のみ入園を希望する。 → <input type="checkbox"/> -2 同時に同じ園に入園できない場合、下の子のみ入園を希望する。 → <input type="checkbox"/> -3 同時に入園できるときは、希望上位の園に別々に入園できるとしても、希望下位でも同じ園への入園を優先する。 → <input type="checkbox"/> -4 同時に入園できるときは、希望下位の同じ園に入園するよりも、別々でも希望上位の園への入園を優先する。 <input type="checkbox"/> その他 上記以外の組み合わせを希望する場合、組合表(荒川区様式)の提出が必要です。	