

入園／継続 申込書 ・ 児童票

園		入園年月日	年 月 日	保育料
契約時間 : ~ :		曜日	夕食 : 有 無	送迎 : 迎え 送り
フリガナ 乳幼児名	家族での呼び名()		生年月日	年 月 日
			血液型	RH +・- 型
住 所				Tel
家 族 構 成	父	勤務先	Tel	携帯
	母	勤務先	Tel	携帯
	その他	緊急連絡先	Tel	
	その他	緊急連絡先	Tel	
かかりつけの病院			お子さんの平熱	度 分

入園時の状況

お産の状態	正常	異常 (早産 ヶ月・帝王切開・吸引分娩・鉗子分娩・仮死・その他)		
出 生	母 歳・第 子	出生時の体重	g	栄 養 母乳・人工・混合
首のすわり	ヶ月頃	離乳開始	ヶ月頃	歩き始め 歳 ヶ月頃
片言の始め	歳 ヶ月頃	主な養育者		
今までの主な病気	水ぼうそう 風疹 おたふくかぜ 麻疹 熱性けいれん 気管支喘息 その他()			
今までの主なケガ				
よくかかる病気	風邪 下痢 嘔吐 熱 咳 扁桃腺炎 自家中毒 その他()			
目の様子	異常なし 近視 弱視 斜視 その他()			
耳の様子	異常なし 耳だれ 聞こえにくい その他()			
体 質	神経過敏 ひきつけ 化膿 アレルギー(喘息 アトピー性皮膚炎 その他)			
除去している食品				
起床・就寝	起床 時		就寝 時	
好きな遊び	主な遊び相手			
親が配慮している点				

健康診断について	健診や育児相談で言われたこと
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
現在、お子さんのことについて心配なこと、相談したいこと	
お子様の健康保険証のコピーを両面貼って下さい。	