

記入例

児童等状況調査票

入園を希望する児童の、家庭状況、健康状況等は下記のとおりです。

入園児童	かな氏名	しき いちろう		生年月日	平成28年 4月 2日生		性別	男・女		
	漢字氏名	志木 一郎		健康状態	良好 普通・不良					
住所	志木市中宗岡1-1-1									
連絡希望TEL	①090-0000-0000 自宅・父・母・その他()			②080-1111-1111 自宅・父・母・その他()			③048-473-1111 自宅・父・母・その他()			
	父母の状況	父	不存在 (生別死別未婚)	健在 (かな氏名 しき たろう 漢字氏名 志木 太郎)		生年月日	昭和 平成 2年 1月 11日生	健康状態		良好・普通・不良
			保育の希望理由 ①就労 2 病気、身体障がいなど 3 求職中 4 その他(具体的に)							
母	不存在 (生別死別未婚)	健在 (かな氏名 しき はなこ 漢字氏名 志木 花子)		生年月日	昭和 平成 2年 2月 22日生	健康状態		妊娠中(予定日 . . .)・無 良好・普通・不良		
	保育の希望理由 ①就労 2 病気、身体障がいなど 3 求職中 4 母が出産 年 月 日予定 5 その他(具体的に)									
児童の状況	保育状況	① () 保育園・幼稚園 入園中 現在の児童の保育場所について、詳しく記載をお願いします。								
		② 企業内保育施設								
	③ 家庭保育室等(保育施設名									
	④ その他(具体的に 育休中につき母が保育。 ←									
	健康の状況	持病 (有 病名、病状等) (無)	通院 (有 日・週に回) (無)	投薬 (有 服用方法・頻度等) (無)						
		おすわり初め(○カ月) つたい歩き初め(○カ月) 歩き初め(○カ月) おむつ (している) (はずれている)								
		障がい、病気、事故等の後遺症 (有 具体的な症状) (無)								
言語、知能等の遅れ (有 具体的な状況) (無)										
これまでに、発達や慢性的な病気等のことで、相談している病院や施設がありますか (はい) (いいえ) (病院名・施設名 所在市区町村 () ・施設名称 ())										
アレルギーの有 無 (有) (無) (アトピー() (食物(たまご) (その他()) 生卵は不可。火を通したものは現在様子を見ている。卵ぼろ等、お菓子は可。 ※具体的な状況(程度、症状等)もお書きください。 ←										
保育にあたって、身体について注意してほしいこと 肌が弱く、すぐ赤くなってしまう。 ← 児童の状況について、記入できるだけ書いてください。										
祖父母の状況	父方	祖父 (健在) 氏名 Δ山 □朗 (年齢 61 歳) (職業 無職) (別居) (同居) (同居所別居) 住所 沖縄県〇〇市〇-〇								
		祖母 (健在) 氏名 Δ山 ★子 (年齢 70 歳) (職業 無職) (別居) (同居) (同居所別居) 住所 同上								
	母方	祖父 (健在) 氏名 (年齢 歳) (職業) (別居) (同居) (同居所別居) 住所								
		祖母 (健在) 氏名 志木 ○亜 (年齢 52 歳) (職業 会社員) (別居) (同居) (同居所別居) 住所								
送迎者と時間	朝.....父・母・その他() 8時 0分頃			夕方.....父・母・その他() 17時 30分頃 (土曜日 時 分頃)						
備考										