

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	平成令和30年4月1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	存在	健在		かな氏名	しき たろう		生年月日	平成昭和2年1月11日生	
		漢字氏名	志木 太郎		健康状態	良好・不良				
母	存在	健在		かな氏名	しき はなこ		生年月日	平成昭和2年2月22日生		
漢字氏名	志木 花子		健康状態	良好・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)									
父母の状況	存在	健在		かな氏名	しき はなこ		生年月日	平成昭和2年2月22日生		
	漢字氏名	志木 花子		健康状態	良好・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 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。)								
	持病	有 病名、病状等 () 通院 有 日・週に回 () 投薬 有 服用方法・頻度等 ()								
	おすわり初め	〇 カ月 つたい歩き初め 〇 カ月 歩き初め 〇 カ月 おむつ ()								
	障がい、病気、事故等の後遺症	有 具体的な症状 ()								
	言語、知能等の遅れ	有 具体的な状況 ()								
	これまでに、発達や慢性的な病気等の中で、相談している病院や施設がありますか	(はい・いい)								
	アレルギー、宗教 無 () 食の有無	有 () 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います。 ()									
祖父母の状況	父方	祖父	健在 氏名 Δ山 口朗		年齢	61 歳		職業	無職	
		祖母	健在 氏名 Δ山 ★子		年齢	70 歳		職業	無職	
	母方	祖父	健在 氏名 ()		年齢	() 歳		職業	()	
		祖母	健在 氏名 志木 ○亜		年齢	52 歳		職業	会社員	
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)			
勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など	父	(株)★★ 東京都渋谷区 週5日勤務 8:00~17:00 ()								
	母	志木市役所 埼玉県志木市 週5日勤務 8:30~17:15 ()								
備考										