

保 育 所 入 所 申 込 書 付 票

三 歳 未 満 児 用

保育園

保護者 住 所
氏 名
TEL

(ふりがな)

園児氏名

男 ・ 女 (第 子)

生年月日: 令和 年 月 日生 歳 か月 (令和8年4月1日現在)

* 差し支えない範囲で記入して下さい
生育歴・健康状態 (該当する項目の□にレ印をつけてください)

1. 妊娠中に異常がありましたか？		☐ あった	☐ なかった
2. 出産時に異常がありましたか？		☐ 正常	☐ 手術 ☐ 早産(☐ 難産 ヶ月)
出生時の体重		g	
3. 発達の様子(生後何ヶ月目かを書いて下さい)			
①首のすわり	ヶ月	②おすわり	ヶ月
③言葉のしゃべりはじめ	ヶ月	④人見知り	ヶ月
⑤ハイハイをはじめた頃	ヶ月	⑥後追い	ヶ月
⑦歩行開始	ヶ月	⑧歯の生え始め	ヶ月
⑨離乳完了	ヶ月		
4. ひきつけを起こしたことがありますか？		☐ ある	☐ ない
5. 今までに大きな(重い)病気をしたことがありますか？		☐ はい	☐ いいえ
「はい」の場合、病名とかかりつけの病院をご記入ください。			
病名		病院名	
6. アトピー性皮膚炎などの皮膚疾患はありますか？		☐ はい	☐ いいえ
「はい」の場合・医師の診察を受けていますか？		☐ いる	☐ いない
・外用薬または内服薬を使用していますか？		☐ いる	☐ いない
7. 食物以外のアレルギーがありますか？(花粉等)		☐ はい	☐ いいえ
アレルギーの原因が判明している場合はご記入ください。			
()			

視 覚	気になることがありますか？ ☐ はい ☐ いいえ 「はい」の場合、どのようなことかご記入ください。 _____
聴 覚	気になることがありますか？ ☐ はい ☐ いいえ 「はい」の場合、どのようなことかご記入ください。 _____

食 事	・どのような食事をどのような方法で食べていますか？ 食事内容 □手づかみ □スプーン・フォーク □食べさせてもらう
	・おやつはどのような物を食べていますか？
	・食物アレルギーはありますか？ □ある □ない 「ある」場合 ・原因となる食べ物() ・医師の診察を受けていますか？ □いる □いない ・除去食を希望しますか？ □する □しない
睡 眠	・起床時刻は 時 分 ・午前睡は 時 分 ～ 時 分 ・午睡(お昼寝)は 時 分 ～ 時 分 ・就寝時刻は 時 分 ・起床と昼寝、就寝の時刻は決まってきましたか □はい □いいえ ・どのような方法で寝付きますか？ _____
あそび	□一人遊びをする □おもちゃであそぶ □外あそびを好む □絵本が好き □テレビやDVDを1日 _____ 時間くらい視聴している
言 葉	□話をしている人と目が合う □身近な人の言うことがわかる □名前を呼ぶと振り向く □意志や欲求を指さしや身振り、喃語で伝えようとする □言葉が増えている
行 動	□落ち着きなく動き回る □スキンシップや抱っこを嫌がる □こだわるもの、こだわることもある() □割と機嫌が悪い □親の所へ戻ってくる
その他	□保育経験はありますか？ □ある() □ない □仕事の復帰はいつ頃を予定していますか？(年 月頃)
気になること、相談したいことがありましたら記入してください	