

保 育 所 入 所 申 込 書 付 票

三 歳 以 上 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 (令和9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人見知り	ヶ月	④ハイハイをはじめ	ヶ月
⑤後追い	ヶ月	⑥歩行開始	ヶ月
⑦離乳完了	ヶ月	⑧歯の生え始め	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	☐ 正常 ☐ 相当大きな声を出さないと聞き取れない ☐ 補聴器使用 ☐ 少し大きな声を出せば聞き取れる ・その他()		
食 事	☐ 親が食べさせている ☐ 手づかみで食べる ☐ フォーク・スプーンで食べることができる ☐ 箸を使って食べることができる ☐ 席を立たず、集中して食べることができる ☐ 朝食を毎朝とっている ・一回の食事の量はどの位ですか ☐ 少量 ☐ 中量 ☐ 多量 ・ミカンやバナナの皮を自分でむけますか ☐ はい ☐ いいえ ・食物アレルギーがありますか ☐ 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？ ☐ はい ☐ いいえ ・除去食を希望しますか？ ☐ はい ☐ いいえ		

排 泄	☐ おむつ使用 ☐ だまってパンツにしまう ☐ 排尿・排便を告げないが、時間で誘えば排泄できる ☐ 排尿・排便を告げるが、トイレに連れて行く必要がある ☐ 排尿は一人のできるが、排便の後始末ができない ☐ 一人で排尿・排便ができる ☐ 排尿の回数が多い 多い場合 (1日 回くらい) ☐ 一日一回排便がありますか？ ☐ ある ☐ ない ※ない場合はどの位であるか書いてください()	
着 脱	☐ 親に全部着せてもらう ☐ 衣服を着せてもらう時、必要に応じて腕や足を動かす ☐ パンツの着脱は何とか一人でできる ☐ 下衣(ズボン等)の着脱はおおよそできるが、上着は難しい ☐ 上着の着脱はある程度できる ☐ 一人でできる ・ボタンのかけはずしは？ ☐ できる ☐ できない	
睡 眠	☐ 起床時刻 時 分 ☐ 就寝時刻 時 分 ☐ 何分位で寝付きますか？ ☐ 10分以内 ☐ 10分～20分 ☐ 30分以上 ☐ お昼寝をしていますか？ ☐ している ☐ していない ☐ 時々する お昼寝を している・時々する 場合 時 分から 時 分まで ☐ 寝つきはいいですか？ ☐ よい ☐ わるい ☐ 寝起きはいいですか？ ☐ よい ☐ わるい	
言 葉	☐ 発語はまだなく、「こっちへおいで」等の言葉に反応しない ☐ 発語はないが、「こっちへおいで」等の言葉に反応する ☐ ジェスチャーや片言で自分の意志を表す ☐ 2語文(「おんもいく」「パパいった」等)から3語文を話す ☐ 言葉で、やったことや出来事を上手に伝えることができる ☐ 日常生活において不自由なく話ができる ☐ 自分の名前が言える ☐ 歌をうたったり、曲に合わせて体を動かしたりする ☐ 絵本を読んでもらいたがる ・発音は ☐ 明瞭 ☐ 不明瞭	
あそび	☐ 近くの人を意識せず、一人遊びをしている ☐ 友達の遊びに目を向けるが、うまく友達と関われない ☐ 親がいれば、他の子どもと一緒に遊ぶことができる ☐ クレヨンで円(丸)が描ける ☐ 人形や玩具の動物などをおんぶしたり、だっこしたりする ☐ ままごとごっこ(乗り物ごっこ)をして遊ぶ ☐ 戸外で遊ぶことが多い ☐ 室内で遊ぶことが多い ☐ テレビやDVDを一日に 約 時間位 見ている	
運 動	☐ 手をつないで20分くらい歩ける ☐ 物にぶらさがれる ☐ 両足を揃えてピョンピョン跳ねることができる ☐ 手を振って走れる ☐ 足を交互に出して、階段を上がり下りできる	
行 動	☐ 目が合う ☐ 保護者や身近な人の言うことが聞ける ☐ 名前を呼ぶと振り向く ☐ 人の動作やテレビの真似をする ☐ 落ちきなく動き回る ☐ 大人とのスキンシップを嫌がる ☐ 何か一つのことに対して、特にこだわるところがある (文字・数字・DVD・扇風機・食べ物等)	
その他	☐ 保育経験はありますか？ ☐ ある() ☐ ない ☐ 子育てでの悩みはありますか？ ☐ ある() ☐ ない	
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		