

幼稚園・保育園(所)入園児童調査票

入園希望施設名 (

幼稚園・保育園)

児童氏名		(年 月 日生 歳)			保護者名:		
児童の状況	<input type="checkbox"/> 自宅で見ている.....保育者名 _____ 児童との続柄 _____ <input type="checkbox"/> 自宅以外に預けている..... <input type="checkbox"/> 認可保育所 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> その他 (_____) 保育者または保育所名: _____ 利用開始年月: _____ 年 _____ 月から 所在地: _____ 電話: _____ (_____) 保育時間: 午前・午後 _____ 時 _____ 分から 午前・午後 _____ 時 _____ 分まで 利用頻度: <input type="checkbox"/> 週4日以上 <input type="checkbox"/> 週3日以内 保育料(月額) _____ 円 <input type="checkbox"/> 職場に連れて行っている (状況: _____)						
	健康状態等	健診の受診 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容: _____)					
		アレルギーの有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容: _____)					
		障がい者手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容: _____)					
その他発達上の心配事や定期的な通院等 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容: _____)							
世帯の状況等	ひとり親世帯	ひとり親世帯である <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (理由: <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> その他 (_____) 別居の場合: 調停 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (証明書 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有) ・「はい」の場合: _____ 年 _____ 月 _____ 日(頃) から					
	再入園	以前に認可保育園を利用したことが <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (辞めた理由 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> その他 (_____)					
	延長保育の利用予定	延長保育(有料)の利用予定 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から、 _____ 時頃まで)					
	送迎の予定	送りの担当者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 (_____) 迎への担当者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 (_____)					
祖父母の状況			氏名	傷病	就労	入所児童との同居・別居、住所、電話番号	
	父方	祖父	(_____ 歳)	有・無	有・無	同・別 _____ Tel _____	
		祖母	(_____ 歳)	有・無	有・無	同・別 _____ Tel _____	
	母方	祖父	(_____ 歳)	有・無	有・無	同・別 _____ Tel _____	
祖母		(_____ 歳)	有・無	有・無	同・別 _____ Tel _____		
兄弟で他の幼稚園や保育園に入園(所)している場合の状況		施設名	児童名		施設名	児童名	
・入園にあたり、特に配慮が必要なことなどをご自由にお書きください							

※ この調査票は、入園児童及びその家族の状況について把握するものです。該当する口の欄に✓を記入し、必要事項を記入してください。