

なかよし保育園入園申込書（新規・継続）兼 児童票

入 園 児	入園年月日	年 月 日		保 護 者	ふりがな			
	ふりがな				氏 名			
	氏 名				職員番号 <small>※医大職員のみ</small>	続柄 ()		
	生年月日	年 月 日			生年月日	年 月 日		
	現住所	〒			勤務先			
			電話	勤務先住所 勤務先電話 (内線)	〒			
家 族 及 び 同 居 人 ※ (同 居 の 祖 父 母 含 む)	ふりがな 氏 名	続柄	生年月日	職種	保育園利用 理由	勤務先・学校等	勤務先等 電話(内線)	
					就労・疾病等 就学・その他			
					就労・疾病等 就学・その他			
					就労・疾病等 就学・その他			
					就労・疾病等 就学・その他			
					就労・疾病等 就学・その他			
					就労・疾病等 就学・その他			
勤 務 時 間				週 休 等 の 状 況				
父 親	月 曜～金 曜 日	時 分～	時 分	育休	年 月 日～ 年 月 日			
	土 曜 日	時 分～	時 分	週休 2 日制 (あり・なし)				
	その他 ()			月 回 (週)	その他 (曜日)			
母 親	月 曜～金 曜 日	時 分～	時 分	産休・育休	年 月 日～ 年 月 日			
	土 曜 日	時 分～	時 分	週休 2 日制 (あり・なし)				
	その他 ()			月 回 (週)	その他 (曜日)			
通 常 の 送 り 迎 え 時 間	月 曜～金 曜 日	送 り 迎 え	時 分	自 宅 ・ 保 育 園 間 の 経 路 図				
	土 曜	送 り 迎 え	時 分					
送迎者								
緊 急 連 絡 先 ①	氏 名							
	電 話							
	続柄 ()	※上記世帯員に順位②、③を記入						
健 康 保 険 証	保 険 の 種 類							
	記 号							
	番 号							
か かり 切 病 院	電 話							
	電 話							

申込時はここまで記入

出生状態 (乳児のみ記入)	胎生期間 (週) 正常産 仮死産 鉗子分娩 吸引分娩 逆子 帝王切開 出生時の体重 (g) 出生時の身長 (cm)	
乳児期の状態	栄養 (母乳・人工乳・混合) 離乳開始 (ヲ月) 離乳完了 (ヲ月) 歯の生えはじめ (ヲ月) 歩きはじめ (歳 ヲ月) 言葉のはじまり (歳 ヲ月)	
予防接種	B C G : (年 月) MR ワクチン : ① (年 月) ② (年 月) 三種混合 : ① (年 月) ② (年 月) ③ (年 月) 追加 (年 月) ポリオ (生・不活化) : ① (年 月) ② (年 月) ③ (年 月) 追加 (年 月) 四種混合 : ① (年 月) ② (年 月) ③ (年 月) 追加 (年 月) ヒブ (Hib) : ① (年 月) ② (年 月) ③ (年 月) 追加 (年 月) 肺炎球菌 : ① (年 月) ② (年 月) ③ (年 月) 追加 (年 月) 水ぼうそう (年 月) おたふくかぜ : (年 月) インフルエンザ : (年 月) その他 ()	
今までにかかった病気	はしか (年 月) 風疹 (年 月) 水ぼうそう (年 月) おたふくかぜ (年 月) 突発性発疹 (年 月) (年 月) 百日咳 (年 月) 気管支炎・肺炎 (年 月) 心臓疾患 (年 月) その他 ()	
かかりやすい病気・体質	ひきつけ (けいれん) ぜんそく 頻尿 便秘 下痢 中耳炎 (右・左) 肘内障 (右・左) 脱臼 : (部位) ヘルニア : (部位) アレルギー : 平熱 ℃	
その他の心配な健康状態		
生活の様子	食事	好きな食べ物 嫌いな食べ物
	排泄	おむつの使用 (紙・布) おまるの使用 トイレの使用 排泄の予告 (ある・ない)
	睡眠	睡眠時間 (昼 : ~ :) (夜間 : ~ :) 寝つき (良・否) 寝起き (良・否) 寝る時の様子やくせ :
	好きな遊び	家庭ではお子さんをどのように呼んでいますか
備考		

該当するところを○で囲むか、記入してください。