子ども番号	
	1

保育所等入所申込書

鹿嶋市教育委員会教育長 様

保護者住所 〒	_			
鹿嶋市				
保護者氏名①		続柄	()
連絡先	-	_		
保護者氏名②		続柄	()
連絡先	<u> </u>	-		

申込日:令和 年 月 日

「入園のしお	3り」記載事	項に同意	の上,	保育所等への	の入所に	つき次のとおり	申し込みま	す。			
入所児童		児童	氏 名		性別		生年月	月日			
(1人につき 1枚ずつ)	(ふりがな)				口男		年	月	В		
1129 27					口女	入所希望年度	04月1日	時点で		歳	
	第1希望				(希望	理由)					
	第2希望 (希望理由)										
入所を 希望する	第3希望	第3希望 (希望理由)									
施設名	第4希望				(希望	理由)					
	第5希望				(希望	理由)					
	第6希望				(希望]理由)					
保育を希望 する期間	令和	年	月	日から	-	学校就学前まで h以外 【 令和	年	月	日】まで		
入所に関する 確認事項 (④はあては まる方のみ)	②公希 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	性関うないでは、 は関うないでは、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は	したりで売長り育別きはは別したのとなるると、少等のに見別	を □してい。 fできなかった 空きがあれば、 かった場合 □ 認可外保 (最大	る 場 帝 年 まよ 名 園 へ こ さ ま ま ま ま ま ま ま ま ま で い : で で で で で で 空 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	保育所等以外で) せ考える まで延長可) 待ちをする 空き待ち き待ち		3			
● 同時に2人以上申し込みをする場合,それぞれの児童ごとに1枚ずつ記入してください。 ◎「入所を希望する施設名」には,希望する順に施設名を記入し,その施設を希望する理由(例:既に兄が入所している ため,母の勤務地に近いため,自宅に近いため等)を記入してください。 ◎ 申込書類に不備や不足があると審査の対象になりませんので,記入漏れのないようすべてそろえて提出してください。											

*** 市担当者記入欄	*** 受付	者氏名:		
□ ひとり親等世帯	□ 育休復帰	□ きょうだい入所中() 🗆 きょうだい同時申込()
□ 転園() □前年度	の申込 🗆 認定申請(有	・済) 🗆 求職活動(母・父) 🗆 就労	予定
□ 産前産後 □管外	外(継続・新規	見)		
受付日:令和 年	F 月	日		

家庭状況調査票

自宅TEL		
現状の保育	□ 自家保育(日中の保育者:□ 別居の祖父母□ 他家保育□ 勤務先帯同□ 他施設(施設名:	父 ・ 母 ・ 同居の祖父母 ・ その他))
入所後の送迎	送迎者(),交通手段(自動車・自転車・徒歩・その他())
特記事項		

◎祖父母について(不在の場合や既に死亡している場合は斜線を引く等で分かるようにしてください。)

	同居・別			民の場合	Ŧ	_								
	(どちらか	·(()	住所	• 連絡先				TEL:						
父 方		P	6名				勤務時間		時	分	·~	時	分	
方の	祖父 ()歳	耵	微業				勤務先							
祖	, ,,,,,		病等	なし・	入院 •	通院(月	日・週		日)	•	身障		級	
父 母		F	 E名				勤務時間		時	分	·~	時	分	
	祖母 ()歳		耵	微業				勤務先						
			病等	なし・	入院 •	通院(月	日·週		日)	•	身障		級	
	同居・別			 子の場合	₹	-								
	(どちらか○) 住所			•連絡先				TEL:						
母		E	 E名				勤務時間		時	分	·~	時	分	
方 の	祖父 ()歳	耵	微業				勤務先							
祖			病等	なし・	入院 •	通院(月	日・週		日)	•	身障		級	
父 母		F	 E名				勤務時間		時	分	·~	時	分	
	祖母 ()歳	耵	微業				勤務先							
	, , , , , , ,	疾	病等	なし・	入院 •	通院(月	日・週		日)	•	身障		級	

◎その他同居の家族について(申請児童と上記の祖父母以外の家族を記入してください。)

マ	氏 名	続柄	生年月日	就労状況	勤務先・学校名等
0		父		就労・未就労	
他の		母		就労・未就労	
同				就労・未就労	
居家				就労・未就労	
族				就労・未就労	

児童の心身状況書

- ※該当する項目を○で囲むか、必要事項をご記入下さい。
- ※1歳未満の児童については、記入時点の状況をご記入下さい。 ※申込後入所までの間に記載内容に変更が生じた場合は、必ず幼児教育課まで申し出てください。
- ※保育所等が児童を安全に受け入れるための体制を入所前に整えるため、詳しくご記入ください。

食 事	1 はし又はスプーンを使用して食べられる。 2 大人の助けがあれば食べられる。 3 食べさせてもらう。
排泄等	1 大小便とも自分でできる。 2 大人の助けがあればできる。 3 自分ではできないが,便意を知らせることができ 4 オムツを使用している。
着 脱 衣	1 自分で脱ぎ着し、ボタンかけもできる。 2 簡単なものは自分で出来る。(着る・脱ぐ) 3 大人にしてもらう。
ことば	1 普通に話ができる。 2 単語等でどうにか話す事ができる。 3 ことばにならない。
遊び	1 誰とも(近所の子等と)遊べる。 2 誰とも(近所の子等と)遊べるが,一人になりやすい。 3 遊びたいが仲間に入れない。 4 親または兄弟としか遊ばない。 5 いつも一人で遊んでいる。(近所に子どもがいない ・ 一人遊びが好き)
アレルギー	1 アレルギー疾患はありますか? ない・ある ⇒2・3へ アレルギー疾患について、検査はしていない場合でも同じものを食べて(または触れて)発疹が出る等、症状が出ている場合は必ずお知らせください。 2 アレルギー疾患の種類はなんですか? (あてはまるものすべてに○)気管支喘息 アレルギー性鼻炎 アレルギー性結膜炎 花粉症アトピー性皮膚炎 じんましん 食物アレルギー(アレルギーの原因となるもの: 3 アナフィラキシーを起こしたことがありますか? ない・ある
その他	 ★ 医師から注意されていることや重い病気にかかったこと、現在治療中の病気やケガはありますか? ない・ある ⇒病名(: 歳 ヶ月) 医師から注意されていること() かかりつけ医療機関名() ★ 出生時の状況について、予定日よりも早く生まれている場合、低体重での出生の場合、
	出生後入院や治療があった場合はお知らせください。 () ★ 行動やくせなど、発達の面で心配になっている事はありますか? ない・ある() ★ 熱性けいれんを起こしたことはありますか? ない・ある(起きた回数、対応など:)
	★ 障害者手帳の有無ない・ある()★ その他(特記事項)

◎アレルギー疾患, または医師から注意されていることがある場合や園生活において気をつけて対応する必要が ある場合など、入園申込の際に必ずその旨お申し出ください。お子様の状況により、医師からの診断書や指示書 の提出をお願いする場合がございますのであらかじめご了承ください。

入所内定後にお申し出いただいた場合は、園が決定していても入所保留となる場合がございます。

予防接種歷提出用紙

予防接種の記録

母子健康手帳の**A4サイズ用紙に拡大なしでコピー**し、 このページの右上にホチキスで綴るか、コピーしたものをそのままお持ちください。

鹿嶋市の母子健康手帳のP50~54です。

【予防接種の種類】

- ・インフルエンザ菌 b 型(Hib)
- · 小児肺炎球菌
- ・ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ(四種混合)
- · BCG
- · [MR] 麻しん(はしか)・風しん
- ・水痘(すいとう)
- •日本脳炎
- ·B型肝炎
- ・ロタウイルス
- ・おたふくかぜ
- ・インフルエンザ