

掛川市立幼稚園 入園願状況調査票

入園対象となる学年		3 歳児クラス		4 歳児クラス		5 歳児クラス	
ふりがな						性別	男 女
幼児氏名							
生年月日		年 月 日		生まれ			
現住所 (幼児が生活している所)						行政区	
就学予定校		小学校		・		未定	
入園前の保育歴		( ) 幼稚園・保育園		/ ~ /			
在園している兄・姉		( ) 歳児 ( ) 組		( )			
家族関係 (本人を除く)	続柄	氏名	生年月日	年齢	職業、在籍する学校・園名(学年)		
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
通園方法	通常の場合	徒歩 自転車		自家用車	その他 ( )		
	雨天の場合	徒歩 自転車		自家用車	その他 ( )		
	所要時間	通常 ( ) 分		雨天 ( ) 分			
	主に送迎をする方	父	母	祖父	祖母	その他 ( )	
発育状況	1 乳幼児健康診査で、受診済みのものに○印をつけてください。 ① 1歳6か月児健診      ② 2歳2か月児健診      ③ 3歳児健診						
	2 受診の結果、発育に心配なことがありますか。 <b>ある</b> <b>ない</b> ( )						
	3 専門機関等への相談や通級を勧められたり、利用したりしたことがありますか。 ①保健センター個別相談      ②社会福祉協議会たけのこ教室      ③めばえ親子教室 ④めばえ発達相談      ⑤その他 ( )						
	4 治療中の病気など、身体面で心配なことがありますか。 <b>ある</b> <b>ない</b> ( )						
	5 園が入園後の受入体制を整えるために必要であれば、お子さんの健診や相談結果の写しを保健センターやめばえから送付してもらうことに承諾していただけますか。 <b>承諾します。</b> <b>保護者名</b> ( ) <b>承諾しません。</b>						
	6 その他心配なことがあれば記入してください。						