

掛川市立こども園 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		
子ども氏名			男 女		
生年月日	年      月      日 生まれ				
現住所 (子どもが生活している所)			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		
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。				