申込児童に関する調査書

※申込児童お一人につき一枚ご利用ください。
　必要に応じてコピーしていただくか，または国分寺市ホームページよりダウンロードの上，ご記入ください。

児童氏名		生年月日	年　　月　　日生まれ

◆ 現在の保育状況

☐ 自宅で保育している
　☐ 父（ ☐育児休業取得中 ）　☐ 母（ ☐産前産後休暇または育児休業取得中 ）
　☐ 祖父母　☐ その他（　　）が保育している

☐ 教育・保育施設に預けている
　☐ 認可保育所等　☐ 認可外保育施設　☐ 幼稚園　☐ その他（　　）
　施　設　名：　　（　　年　　月　　日から）

☐ その他（　　）

◆ アレルギー

☐ アレルギーはない

☐ 未検査のため不明
　過去に症状が出たことがある食べ物（　　）

☐ アレルギーがある　→　☐ 食物アレルギーの対応可能か希望保育所等に確認した
　☐ ぜんそく　☐ アトピー　☐ 花粉症　☐ その他（　　）
　☐ 食べ物（　　）
　症　　状：
　服　　薬：１日　　回（　朝　・　昼　・　夕　・　就寝前　）
　処　方　薬：　　（ 効用　　）
　アナフィラキシー：☐ なし　☐ あり（ 緊急時に備えた処方薬：　　）

◆ 疾病　※複数あてはまる場合はすべてにチェックしてください

☐ 疾病はない

☐ 疾病で病院などにかかっている（ 完治済みや経過観察含む ）
　病　　名：
　症　　状：
　発 症 時 期：　　年　　月ごろ　／　　歳　　か月ごろ
　医療機関名：
　現在の状況：☐ 完治　☐ 経過観察中　☐ 通院中
　手　術　歴：☐ なし　☐ あり（　　年　　月 ）
　服　　薬：１日　　回（　朝　・　昼　・　夕　・　就寝前　）
　処　方　薬：　　（ 効用：　　）

☐ 相談をしている
　相 談 機 関：
　内　　容：

裏面に続く→

◆ **療育**　※複数あてはまる場合はすべてにチェックしてください
☐ 療育歴はない
☐ 療育施設に通っている（ 通っていた経験がある場合や，今後通う予定も含む ） 施　設　名： 療 育 期 間：　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日 回　　数：月　　回 ／ 週　　回 療 育 内 容：
☐ 相談をしている 相 談 機 関： 内　　容：
◆ **保育上の配慮点（ 医師の指導がある場合等 ）**
☐ 保育する上で配慮は不要
☐ 保育する上で配慮が必要 内　　容：
◆ **その他（ 健康上・発達上のことなど，伝えておきたいことがあればご自由にお書きください。 ）**

※記載内容については内定施設にお伝えします。