

Squirrel りす(0歳児)組



Rabbit うさぎ(1歳児)組



令和 年 月 日 入園

入園問診表

ふりがな  
(名前)

)

|              |   |                                  |                    |       |        |
|--------------|---|----------------------------------|--------------------|-------|--------|
| 生年月日         | 平成 令和 年 月 日生 ( 歳 ヶ月)  |                                  | 性別                 | 男 ・ 女 | 愛称 ( ) |
| 保護者氏名        | ふりがな<br>父   | 勤務先                              | 勤務先名称              |       |        |
|              | Tel   |                                  | 勤務時間<br>Tel        |       |        |
|              | ふりがな<br>母   |                                  | 勤務先名称              |       |        |
|              | Tel   |                                  | 勤務時間<br>Tel        |       |        |
| 現住所          | 〒 -   |                                  |                    |       |        |
| 好きな遊び        | 遊具 ( ) 本等 ( )   |                                  |                    |       |        |
| 食事           | 粉ミルク(銘柄 ) 乳首( )<br>ほ乳時間 午前 離乳食後 午後 ( c c )<br>離乳食( ) 刻み食 幼児食等<br>食材を喉につめた事が (有・無) 詳細記入 ( )<br>※献立表を見て、初めての食材はなるべく家庭で食べてみるようにしましょう。                                  |                                  |                    |       |        |
| アレルギー        | 有 無   | ※アレルギー源除去対応は、医師の生活管理指導表が必要となります。 |                    |       |        |
| 既往症          | 肘内障 有 ・ 無 ( 右 左 )<br>熱性けいれん 有 ・ 無 平熱 ( 度 分 )<br>(ダイアップ預かり緊急時の与薬対応等については、医師の指示書と保護者の同意書、迅速なお迎えが必要となります。)<br>体質・病名等( )  |                                  |                    |       |        |
| かかりつけ<br>病院名 | 内科<br>Tel   | 外科<br>Tel                        | 歯科<br>Tel          | どこでも可 |        |
| 排泄           | 便の状態 軟便 普通便 硬い便 便の回数(1日 回)  |                                  |                    |       |        |
| 生活リズム        | 起床 時頃   | 朝食 時                             | 午睡 時               | 時 ~ 時 |        |
|              | 夕食 時頃   | 就寝 時                             | 寝る時の癖等( 仰向け うつぶせ ) |       |        |
| 送迎           | 登園 時 付き添い者( ) ※お迎えの方が通常と変更する場合は、<br>降園 時 付き添い者( ) <b>必ず保護者の方からの事前連絡が必要</b><br>土曜日登園 有(午前保育・午後保育 時)・無 <b>です。連絡なしの変更には対応できま</b><br>送迎方法 ( 自転車 乗用車 徒歩 その他 ) <b>せん。</b> |                                  |                    |       |        |
| 集団生活         | 経験なし 経験あり【施設名 期間 】  |                                  |                    |       |        |
| 慣らし保育        | 可能 ( 1週間 ・ 2週間 ・ 日頃まで )   |                                  |                    |       |        |

令和 年 月 日 受付保育教諭名( )

Elephant ぞう(2歳児)組用  
入園問診表



ふりがな  
(名前)

令和 年 月 日 入園  
)

|              |   |                                 |                    |       |        |  |
|--------------|---|---------------------------------|--------------------|-------|--------|--|
| 生年月日         | 平成 令和 年 月 日生 ( 歳 ヶ月)  |                                 | 性別 男 ・ 女           |       | 愛称 ( ) |  |
| 保護者氏名        | ふりがな<br>父   | 勤務<br>先                         | 勤務先名称              |       | 勤務時間   |  |
|              | Tel   |                                 | Tel                |       | Tel    |  |
|              | ふりがな<br>母   |                                 | 勤務先名称              |       | 勤務時間   |  |
|              | Tel   |                                 | Tel                |       | Tel    |  |
| 現住所          | 〒 -   |                                 |                    |       |        |  |
| 好きな遊び        | 遊具 ( ) 本 ( )  |                                 |                    |       |        |  |
| 食事           | 好きな食べ物 ( ) 嫌いな食べ物 ( )<br>食材を喉につめた事が (有・無) 詳細記入 ( )<br>※献立表を見て、初めての食材はなるべく家庭で食べてみるようにしましょう。  |                                 |                    |       |        |  |
| アレルギー        | 有 無   | ※アレルギー除去対応は、医師の生活管理指導表が必要となります。 |                    |       |        |  |
| 既往症          | 肘内障 有 ・ 無 ( 右 左 )<br>熱性けいれん 有 ・ 無 平熱 ( 度 分 )<br>(ダイアップ預かり緊急時の与薬対応等については、医師の指示書と保護者の同意書、迅速なお迎えが必要となります。)<br>体質・病名等( )  |                                 |                    |       |        |  |
| かかりつけ<br>病院名 | 内科<br>Tel   | 外科<br>Tel                       | 歯科<br>Tel          | どこでも可 |        |  |
| 排泄           | 便の状態 軟便 普通便 硬い便 便の回数(1日 回)  |                                 |                    |       |        |  |
| 生活リズム        | 起床 時頃   | 朝食 時                            | 午睡 時               | 時 ~ 時 |        |  |
|              | 夕食 時頃   | 就寝 時                            | 寝る時の癖等( 仰向け うつぶせ ) |       |        |  |
| 送迎           | 登園 時 付き添い者( ) ※お迎えの方が通常と変更する場合は、<br>降園 時 付き添い者( ) <u>必ず保護者の方からの事前連絡が必要</u><br>土曜日登園 有(午前保育・午後保育 時)・無 <u>です。連絡なしの変更には対応できま</u><br>送迎方法 ( 自転車 乗用車 徒歩 その他 ) <u>せん。</u> |                                 |                    |       |        |  |
| 集団生活         | 経験なし 経験あり【施設名 期間】   |                                 |                    |       |        |  |
| 慣らし保育        | 可能 ( 1週間 ・ 2週間 ・ 日頃まで )   |                                 |                    |       |        |  |

令和 年 月 日 受付保育教諭名( )