

園児調査票

※この票は入園願書と一緒に提出して下さい。

ふりがな		性別	生 年 月 日
なまえ		男・女	西暦 年 月 日生
住所	電話番号		

希望保育	未就園児（プレ保育）	3歳児（3年保育）	4歳児（2年保育）	5歳児（1年保育）
------	------------	-----------	-----------	-----------

・本園を希望した理由について（具体的にお書きください）

・家庭での方針について（しつけ、あいさつ等、具体的にお書きください）

ご希望の送迎コースに○印を付けて下さい。	・徒歩	・バス送迎
----------------------	-----	-------

家族欄

※兄弟姉妹欄・卒園児欄該当する箇所に○印で囲んで下さい。下記空欄には同居の方をご記入下さい。				
	氏 名	年 齢	携 帯 電 話 番 号	メー ル ア ド レ ス
父				
母				
兄弟姉妹			兄・姉・弟・妹	卒園児 はい・いいえ
兄弟姉妹			兄・姉・弟・妹	卒園児 はい・いいえ

・お子さまについてお聞かせください。 該当するものに○を付けて下さい。（複数可）

・健康状態について			
平熱	℃	血液型	型
		・元気 ・ふつう ・風邪をひきやすい ・体調を崩しやすい	
		・食欲は良い ・ふつう ・悪い ・食事が早い ・ふつう ・遅い	
・持病・既往症の有無について ・ある ・ない			
持病・既往症名 例 喘息 熱せいけいれん等（ ）			
・アレルギーの有無について ・ある ・ない			
アレルギー名（食物アレルギー含みご記入下さい）（			

・かかりつけ医	・ある	・ない	ある場合の病院名（
・健診・予防履歴	・済み	・まだ	

・どのような性格ですか						
・活発	・気が強い	・泣き虫	・神経質	・おとなしい	・明朗	・やさしい
・よく聞きよく話す ・ふつう ・あまり話さない ・あまり聞かない ・ほとんど話さず聞かない						

・排泄について				
・できる	・できない	・その他（	）	
		・排尿が近い	・ふつう	・遠い

・出生時記録についてお聞かせください。（未就園児クラスの方のみご記入下さい）

妊娠中の健康		在胎週	
妊娠中の状態			
	分娩時	1ヶ月時	備考
分娩状態			
体重			
身長			
泣き方			
乳の吸い方			
その他			

・その他、園にお子様のことについてお伝えしたいこと等がございましたらご記入ください。

--