

マツガこども園（1号児）入園願書

年　月　日

マツガこども園　園長殿

下記の幼児をマツガこども園へ入園させたく申し込みます

保護者氏名
(世帯主)

年齢（入園時）		<input type="checkbox"/> 3歳児	<input type="checkbox"/> 4歳児	<input type="checkbox"/> 5歳児		
幼児	現住所				性別	男 ・ 女
	ふりがな			生年月日		
	氏名			年　月　日		
	保育歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	園名（有の場合）	期間 年　月から　年　月まで		
保護者	ふりがな	幼児との続柄				
	氏名					
連絡先	自宅	緊急連絡先				
	携帯	(名称)				
	携帯	(電話番号)				
質問事項					はい	いいえ
アレルギーはありますか（　　）					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
アナフィラキシーショック（血圧低下や呼吸困難など、複数の重いアレルギー症状が発症する事）を起こしたことがありますか？					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今までに病気（目の病気、耳の病気、心臓、腎臓、肝臓、免疫不全症、血液の病気や感染症、てんかん、その他病気）にかかり、医師の診断や手術を受けた事がありますか？					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
医療的な配慮は必要ですか（装具・車いす・補聴器・その他（　　））					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
言葉や発達の事で、相談をしたり、指導を受けたりしたことがありますか【　　】で【　　】について					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お子様のより良い教育・保育のために必要な場合は、保育幼稚園入園課または、まるっこどもセンター（親子教室を含む）に健康状態や発達の状況について確認してよろしいですか					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
連絡事項	お子さんのことで園に知らせておきたいこと、配慮してほしいことなどあれば記入してください					