

お子さんのお名前		年 月 日生	男・女
	父	母	
保護者のお名前			
保護者勤務先名			
勤務先住所			
家←勤務先所要時間	時間	分	時間 分
企業連携について（父・母）の就労先で連携（可・不可・確認していない）			
転勤の可能性 有り（ ） ・ 無し			
登園時間	時	分	降園時間 時 分
主な送迎方法《複数回答可》		徒歩・自転車・自家用車・電車・その他（ ）	
送迎する方 《複数回答可》	登園→ 父 ・ 母 ・ その他（ ） 降園→ 父 ・ 母 ・ その他（ ）		
緊急時のお迎え	連絡して（ ）分で（ ）が、お迎えに来ることができる		
保護者以外の 送迎可能な方	<input type="checkbox"/> （ ）分以内にお迎えに来ることができる 祖父母・その他（ ）がいる <input type="checkbox"/> 誰もいない		
かかりつけの病院はありますか？ <input type="checkbox"/> はい（ ） <input type="checkbox"/> いいえ			
今までに病院にかかったことがありますか <input type="checkbox"/> はい（診断名 ） <input type="checkbox"/> いいえ			
今までにアレルギー反応がでたことがありますか（食べ物・ハウスダスト・動物等すべて含む） <input type="checkbox"/> はい（アレルギー名 ） <input type="checkbox"/> いいえ			
ご家庭でのご様子を教えてください。《複数回答可》			
コミュニケーションをとる相手は（父・母・兄・姉・弟・妹・祖父・祖母・その他 ）			
コミュニケーションの取り方は（会話・かたこと話す・声は発するが喃語・しゃべらない・言葉によらない方法 ）			
誰と遊びますか（父・母・兄・姉・弟・妹・祖父・祖母・その他 ）			
主となる養育者は（父・母・兄・姉・祖父・祖母・その他 ）			
排泄 排便について	尿（ ）日に（ ）回）程度 便（ ）日に（ ）回）程度 排便の時間帯（ ） ・ 1回の量（多い・普通・少ない） 主な便の状態（水便・ドト便・軟便・普通便・硬い便・コロコロ便）《複数回答可》 自立している（便・尿）・オムツ（有・無）・昼寝時オムツ ・ 睡眠時オムツ 尿意の表現（有・無）便意の表現（有・無）		
授乳について	現在授乳している（はい・いいえ） 断乳した時期（ ）		
睡眠 入眠について	午前睡 無・有（ ）時～（ ）時頃） 午後睡 無・有（ ）時～（ ）時頃） 寝かしつけの方法（ ） 起床時の様子（ ）		
食事について	好き嫌い（有・無）嫌いな物（ ） 食事量（多い・ふつう・少ない）所要時間（ ） 食事形態（ ） 食べさせている・自分で食べている（箸・スプーン・フォーク ） 食事中は（椅子に座っている・立ち歩く・その他 ） （ 遊びながら ・ テレビを見ながら ）食べる		
今回のご利用申請について教えてください。			
<input type="checkbox"/> 新入園 <input type="checkbox"/> 転入園 <input type="checkbox"/> 現在どこかに通園・又はお稽古事をされている <input type="checkbox"/> 他の保育園又は幼稚園も考えている <input type="checkbox"/> 認可等、他園の結果待ち			
どのようにして弊園をお知りになりましたか	<input type="checkbox"/> インターネットやHP・吹田市など行政からの情報・知り合いから聞いた <input type="checkbox"/> その他（ ）		