

子の氏名	
------	--

入 園 前 の 状 況	出産の時期	普通 早産（ か月） 遅かった（ か月）
	出産時の体重	2,500グラム以上 2,500グラム以下 （ グラム）
	出産の様子	自然分娩 帝王切開 異常分娩 新生児仮死が（ あった なかった ）
	哺乳の様子	母乳 混合栄養 人工栄養
	離乳の様子	開始時期（ か月） 完了時期（ か月） 未完了
	歩行の時期	ひとり歩き（ か月）
	主に養育した人	父 母 祖父 祖母 その他（ ）
	特記事項	

就園前の集団生活	あり（ 保護者一緒・保護者分離 ） なし 通園施設名（ ） 通園期間（ 年 月 ～ 年 月 まで ）
----------	--

通園方法	徒歩・自転車・電車・バス・自家用車 *自宅からの所要時間（ 分）
------	----------------------------------

●当園を希望された理由をお書きください。

*エクレス幼稚園入園について○をお付けください。（ 希望する・希望しない・未定 ）

●ご家庭の教育方針やお子さまの過ごし方についてお書きください。

●ご家族（同居している方全員）写真の貼付：カラー写真で、顔が大きくはっきりわかるもの

- ※全員脱帽、本人は抱っこではなく立ち姿
- ※全員分が添付されていれば一緒に写っていなくても可
- ※裏面にお子さまの氏名を記入後、糊付けしてください。

写真貼付箇所