

登録番号			
0歳児	年度	月	日
1歳児	年度	月	日
2歳児	年度	月	日

一時利用登録申込書

エクレスすみれ保育園 家庭生活調査票

\* 尚、この個人情報、当園にて責任をもって保管し、処理致します。(秘密書類の取扱い)

園児	氏名	ふりがな			男女	保護者	ふりがな			
		平成	年	月			日生	昭和・平成	年	月
住所	〒 —									
	自宅Tel ( ) —									
家庭 の 状 況	家族 構成	続柄	氏名 (ふりがな)	生年月日	年齢	職業 (勤務先・在学)	特技・趣味			
		父								
		母								
	同居含む									
環境										
緊急 連絡 先	園より緊急の連絡先を書いて下さい。 ◆①から連絡優先順に記入									
	① 氏名	(園児との関係 父・母・祖父・祖母 父の勤務先・母の勤務先・その他)								
	電話番号	—	—							
	② 氏名	(園児との関係 父・母・祖父・祖母 父の勤務先・母の勤務先・その他)								
電話番号	—	—								
③ 氏名	(園児との関係 父・母・祖父・祖母 父の勤務先・母の勤務先・その他)									
電話番号	—	—								
④ 氏名	(園児との関係 父・母・祖父・祖母 父の勤務先・母の勤務先・その他)									
電話番号	—	—								

入 入 園 前 の 状 況	出産の時期	普通 早産 ( 月) 遅かった ( 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 ( 月) 完了時期 ( 月)
	歩行の時期	ひとり歩き ( 月)
	主に養育した人	父 母 祖父 祖母 その他 ( )
	特記事項	
入園前の集団生活 有 ・ 無 有の場合：他保育園等 (週2回以上の場合) の施設名 ( ) 通園期間 年 月 ~ 年 月迄		
健 康 の 状 況	日常の体温	平熱 ( °C)
	排泄の回数と様子	回数 尿 ( 回) 様子 ( ) 便 ( 回) 様子 ( )
	先天的な病気	ぜん息 先天性心疾患 アレルギー体質 その他の特異体質
	よくかかる病気	へんとう炎 風邪 自家中毒 その他 ( )
	今までの病気	なし あり ( )
	今までのケガ	なし あり ( )
	目の様子	異常なし 弱視 近視 その他 ( )
	耳の様子	異常なし 耳疾患の既往 ( )
生 活 の 状 況	こどもの愛称	
	興味をもっていること	
	アレルギーについて	・ある ( _____ アレルギー) 注意点 * 除去食等 _____ ・なし
	言葉の様子	
	食事の時間と様子	朝 ( 時) 様子 ( ) 昼 ( 時) 様子 ( ) 夜 ( 時) 様子 ( )
	離乳食の状況	
	好きな食べ物	
	嫌いな食べ物	
	間食の時間と様子	時間を決めている ( 時) 決まっていない 与えない
	起床の時間と様子	起床 ( 時頃) 様子 ( )
	昼寝の時間と様子	昼寝 ( 時頃から約 時間) 様子 ( )
	就寝の時間と様子	就寝 ( 時頃) 様子 ( )

家  
庭  
で  
の  
様  
子

\* 家庭でのお子様の過ごし方を教えてください。また、教育方針についてお書き下さい。  
e x.) おもちゃやおやつの与え方等...

同居している家族全員の写真

\* 顔が大きくはっきりわかるもの、糊で添付。

通園の方法 歩いて通う・・・子供の足で（ 分）  
乗り物を利用・・・自家用車・バス・電車（ ）  
\* 交通機関利用する場合... 駅名・バス停名を記入して下さい。

通園の略図 1. 近隣の場合は自宅から保育園まで、遠方の方は最寄駅から自宅まで  
2. 目標や道しるべになるものを、わかりやすく記入して下さい