

※園記入欄 3歳児・4歳児・5歳児 配布番号  
園区 内・外 受付番号

認定こども園1号認定園児

## 入園願書

川西市立 園長様

園児募集案内のとおり承知しましたので、下記の者の入園を申し込みます。  
なお、入園を許可されたときは園長の指示に従います。

令和 年 月 日

住 所

電話番号

※携帯電話（続柄）

フリガナ

保護者氏名

|      |          |    |     |
|------|----------|----|-----|
| フリガナ |          | 性別 | 男・女 |
| 園児名  |          |    |     |
| 生年月日 | 令和 年 月 日 |    |     |

裏面もご確認のうえ、ご記入ください。

## 保育上配慮を要すること

### ●食事

- ・食物アレルギーはありますか？（いいえ・はい）
- ・「はい」の場合 → その食物は何ですか？どこかの医療機関を受診しましたか？  
例) 卵白（●●病院受診）、小麦（医療機関未受診）など

### ●病気・けが

- ・今までかかった、あるいは現在治療中などの大きな病気・けががありますか？（いいえ・はい）
- ・「はい」の場合 → その病気・けがは何ですか？  
何歳のときにかかりましたか？園所で配慮することはありますか？  
例) 熱性けいれん（1歳1か月で発症、ダイアップの投与）、ぜんそく（4歳3か月～治療中）  
例) 右足骨折（2歳2か月のとき、特別な配慮は不要）、左前腕骨折（3歳11か月～治療中）

### ●乳幼児健診の受診状況と結果

- |           |                             |                                |  |
|-----------|-----------------------------|--------------------------------|--|
| ・1か月児健診   | <input type="checkbox"/> 受診 | ・ <input type="checkbox"/> 未受診 | ( <input type="checkbox"/> 指導なし・ <input type="checkbox"/> 指導あり ) |
| ・4か月児健診   | <input type="checkbox"/> 受診 | ・ <input type="checkbox"/> 未受診 | ( <input type="checkbox"/> 指導なし・ <input type="checkbox"/> 指導あり ) |
| ・10か月児健診  | <input type="checkbox"/> 受診 | ・ <input type="checkbox"/> 未受診 | ( <input type="checkbox"/> 指導なし・ <input type="checkbox"/> 指導あり ) |
| ・1歳6か月児健診 | <input type="checkbox"/> 受診 | ・ <input type="checkbox"/> 未受診 | ( <input type="checkbox"/> 指導なし・ <input type="checkbox"/> 指導あり ) |
| ・3歳児健診    | <input type="checkbox"/> 受診 | ・ <input type="checkbox"/> 未受診 | ( <input type="checkbox"/> 指導なし・ <input type="checkbox"/> 指導あり ) |

・指導ありの場合は詳細を記入してください。

### ●発達

- ・発達のことでどこかに相談をしたことがありますか？（いいえ・はい）
- ・「はい」の場合 → どこで相談をされましたか？  
例) 保健センター等

### ●その他 何か気になることがあれば、記入してください。