永興藤尾こども園１号認定利用希望申込書

（ 令和　　年　　月　入所希望 ）　　令和　　年　　月　　日

※認定こども園の１号認定の利用について、次のとおり申し込みます。

保護者 氏名		利用希望 児童氏名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	平成　　年　　月　　日

現住所	〒

日中に連絡可能な連絡先	（　　）　　－　　（父・母）

『家族構成』

氏　　名	生年月日	勤務先又は学校等	電話

※児童の健康状況

かかった病気と現在の様子について

１、心臓病　　２、腎臓病　　３、けいれん　　４、てんかん　　５、ぜんそく　　６、その他（　　）７、特になし

番号	診断名	かかった時の様子	現在の症状・医師の指示等

出生時の状態	出生時に特別な処置（仮死状態、保育器使用、酸素使用など）がありましたか。　無・有（　　）
アレルギー	無　・　有（　　）
食べ物の除去	不要　・　要（　　）
治療・訓練・ 治療状況	無　・　有（病名　　） （機関名　　） （通院状況　　回　／　年　・　月　・　週　）
障害者手帳	＜身体障害者手帳＞　無　・　有　（障害名：　　）（等級：　　） ＜　療育手帳　＞　　無　・　有　（障害名：　　）（等級：　　）

※児童の保育状況

相談機関の 有無	・＿＿＿＿＿すこやか相談所（　担当：　　）・　無 ・　健康推進課　（　子ども発達相談センター　）　（担当：　　） ・　子ども家庭相談室　（　担当：　　） ・　その他　（　機関名：　　担当：　　）

◎入園決定後、申請書をお渡しいたします。