利　用　申　込　児　童　の　状　況　書（No.1）

児童氏名		生年月日	年　月　日
出生時の状況	①在胎週数（　　）週　②出生時の体重（　　）g　身長（　　）cm		

※該当する項目の□にチェック、又はご記入ください。

保育状況

- □ 他所に預けている　（施設名　　）　□ 認可　□ 認可外　□ その他（　　）
- □ 自宅で保育している
- □ 職場に連れていっている

食事

- □ 離乳食
- □ 離乳食終了し、年齢相応
- □ その他（経管栄養など）　**※申込み前に必ず係までご相談ください。**　［摂取回数、ペース等］

健診等

1ヶ月児健診						3・4ヶ月児健診						1歳6ヶ月児健診						3歳児健診					
□	健康	□	要観察	□	未受診	□	健康	□	要観察	□	未受診	□	健康	□	要観察	□	未受診	□	健康	□	要観察	□	未受診

未受診の場合、理由（※年齢未達の場合は記載不要）（　　）

●上記健診等で、相談したことや、指導を受けたことがある。

- □ いいえ
- □ はい → 相談・フォロー内容及び現在の状況（　　）

●予防接種は現時点で接種可能なものは受けている。　※集団保育のため、接種を求められることがあります。

- □ いいえ→ 理由（　　）
- □ はい

健康状態

●ことば・その他発達について、相談している病院や施設がある、又はあった。　※お子さんを安全にお預かりするため、加配職員の配置を相談させていただくことがあります。

- □ いいえ
- □ はい → 相談機関　□ 保健センター　□ その他（　　）
  - 通所施設（　　）
  - 診断名 相談内容（　　）
  - 手帳の発行（写しを添付）　□ なし　□ ある → □ 身体しょうがい者手帳　□ 愛の手帳　□ 申請中

●病気・手術についての経歴がある。

- □ いいえ
- □ はい → 診断名・病名（　　）
  - 発症時期　年　月頃（　　）歳頃
  - 経過　□ 入院（予定）　年　月頃 ～　年　月頃まで
  - 経過　□ 手術（予定）　年　月頃　手術の内容（　　）
  - 現在の状況　□ 完治（治癒）
  - 現在の状況　□ 通院中・経過観察　年　月頃より　通院頻度（　　）回 / 年
  - 医療機関名（　　）

●けいれんの経験がある。

- □ いいえ
- □ はい → 回数（　　）回　□ 熱性けいれん　□ てんかん　□ その他（　　）
  - 時期　年　月頃（　　歳頃）
  - 状況（　　）

●服用している薬がある。　※園での薬のお預かりは原則行っていないため、ご希望があっても投薬ができない場合があります。

- □ いいえ
- □ はい → 薬剤名（　　）　使用目的（　　）
  - 園での投薬希望がある　□ いいえ
  - 園での投薬希望がある　□ はい → □ 朝　□ 昼　□ 夜　□ その他（　　）

かかりつけ医　医療機関名（　　・所在市区町村　　）　□ なし

（裏面あり）

利　用　申　込　児　童　の　状　況　書（No.2）

食物アレルギー他

●食物アレルギー等をはじめとした食品の摂取制限や禁止がある。

□ いいえ

□ はい →

アナフィラキシーショックを起こしたことがある
- □ いいえ
- □ はい →
  - 直近で発作を起こした時期：　　年　　月頃・　　歳頃
  - 具体的な状況：［　　］

緊急時の処方薬(エピペン・内服等)がある
- □ いいえ
- □ はい →
  - 使用歴
    - □ なし
    - □ ある →　直近の使用時：　　年　　月頃　　歳頃
  - 薬剤名・使用時の状況：

宗教上の理由がある
- □ いいえ
- □ はい →　本紙下部の「原因物質と除去の程度」についてもご記入ください。

●食物アレルギーについて、医師の指示や診断がある。

□ いいえ

□ はい →

アレルギーのかかりつけ医
- □ おもて面のかかりつけ医と同じ
- □ おもて面のかかりつけ医と異なる→（　　所在市区町村　　）

●食物アレルギー原因物質と除去の程度

アレルギー原因物質	飛沫・※工場ライン		加工品		調味料		つなぎ		小麦の場合、粘土	
		□ 不可								
		□ 可 →	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可

＊不可の場合、集団生活での食事の提供・摂取が難しい場合があります。

（※その製品の原材料には含まれないが、そのアレルギー物質を含む製品と共通の設備で製造している食品）

アレルギー原因物質	飛沫・※工場ライン		加工品		調味料		つなぎ		小麦の場合、粘土	
		□ 不可								
		□ 可 →	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可

＊不可の場合、集団生活での食事の提供・摂取が難しい場合があります。

（※その製品の原材料には含まれないが、そのアレルギー物質を含む製品と共通の設備で製造している食品）

アレルギー原因物質	飛沫・※工場ライン		加工品		調味料		つなぎ		小麦の場合、粘土	
		□ 不可								
		□ 可 →	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可	□ 可	□ 不可

＊不可の場合、集団生活での食事の提供・摂取が難しい場合があります。

（※その製品の原材料には含まれないが、そのアレルギー物質を含む製品と共通の設備で製造している食品）

備考

＊健康上、発育上のこと等、伝えたいことがありましたらお書きください。

＊食物アレルギーの原因物質が、主食・調味料に関わる食材の場合やアナフィラキシーショックを起こす可能性がある場合には、主食の持ち込みやお弁当持参となることがあります。

＊食物アレルギーについて、医師の指示や診断がない場合には原則対応できません。