

第1号様式 (B) (第3条)

児童票

※ この児童票は、申請に係る小学校就学前子ども1人につき1枚記入してください。

※ 欄内に複数の項目があるものは、該当する項目に○印を付けるか必要事項を記入してください。

フリガナ 児童氏名		生年月日		クラス (令和2年4月1日時点の年齢)	性別
		年 月 日		歳児クラス	男・女
認定区分 ※ いずれかに○を付けてください。幼稚園のみを希望する場合は、「1号」に○を付けてください。	3号・2号	保護者の就労、疾病等の理由により、保育所等(*1)において保育の利用を希望する場合(幼稚園等との併願を含む。) 3号：入所を希望する月の1日時点の年齢が満3歳未満で保育等を希望する場合 2号：入所を希望する月の1日時点の年齢が満3歳以上で保育等を希望する場合 *1 「保育所等」とは、保育所、認定子ども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育をいいます。			
	1号	幼稚園等(*2)の利用を希望する場合(保育所等との併願の場合を除く。) *2 「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定子ども園(教育部分)をいいます。			
利用希望期間	年 月 1 日 から		就学前まで ・ 年 月 末 日 まで		
保育必要量の希望	保育標準時間 ・ 保育短時間		※ 保育時間は保育標準時間が最大11時間、保育短時間が最大8時間となります。 ※ 保育標準時間を希望しても、審査の結果、保育短時間となる場合があります。		
利用を希望する保育所等					
第1希望	保育所(園)		第6希望	保育所(園)	
第2希望	保育所(園)		第7希望	保育所(園)	
第3希望	保育所(園)		第8希望	保育所(園)	
第4希望	保育所(園)		第9希望	保育所(園)	
第5希望	保育所(園)		第10希望	保育所(園)	

児童の保育の状況・健康状態

現在の保育の状況	1 児童の父、母、祖父母等の親族がみている。	左記の3、4、5に該当する方は預け先も記入してください。
	2 仕事場でみている。	
	3 保育施設(認可・認可外)・幼稚園に預けている。	
	4 定期利用(一時預かり等)を利用している。	預け先
	5 3・4以外で国、都道府県又は市区町村へ届出を行っている施設へ預けている。	※認可外保育施設等を利用(月額3万円以上又は月12日以上利用)している場合は、保育受託証明書等を提出いただくと加点されることがあります。
	6 その他()	

次の注意事項は必ずお読みいただき、了承したうえで次の記入、申込みを行ってください。
 ※ 府中市では、障害児保育を行っています。一般で申込みされても、発達の違い等により集団生活が不可と判断された場合は内定が取り消されます。
 ※ 児童の状況によっては、医師・専門機関の見解書等を別途提出していただく場合があります。※ 虚偽の申告をした場合は内定・入所の取消しとなります。

発達状況等	☆出生時の状況：週数 _____ 週 ☆出生時体重 _____ g ☆身長 _____ cm ☆胸囲 _____ cm ☆頭囲 _____ cm				
	☆首が座った時期 _____ か月頃～ ☆ハイハイ開始 _____ か月頃～ ☆歩行開始 _____ か月頃～				
	☆親と目が合いますか はい・いいえ ☆落ち着きがなく、じっとしてられないですか はい・いいえ				
	☆家族と日常の会話ができますか はい・いいえ・その他(片言等 _____)				
	☆食物アレルギーと医師から言われたことはありますか なし・あり (摂取したときの症状 _____) (食品名 _____)				
健康診断	☆ひきつけの経験はありますか なし・あり(てんかん・熱性けいれん・その他 _____)				
	☆3か月健診(健康・要観察・受けていない) ☆1歳半健診(健康・要観察・受けていない) ☆3歳児健診(健康・要観察・受けていない) ※相談したことや指導を受けたこと なし・あり(_____)				
その他	☆現在の健康状態は良好ですか。 はい・いいえ(_____)				
	☆病気、ことばや、その他発達について、相談をしている病院や専門機関はありますか なし・あり 病名や症状(_____)				
	☆愛の手帳・身体障害者(児)手帳 なし・あり(_____ 度(級)) ☆障害児施設等の通所歴 なし・あり(施設名： _____)				
☆発達の状況や健康面で気になることがありましたら具体的に記入してください。					

保育支援課記入欄