

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  
 ※ 欄内に複数の項目があるものは、該当する項目に

- ①児童の氏名・フリガナ
- ②児童の生年月日・クラス・性別
- ③認定区分

記入例

ください。

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| フリガナ<br>児童氏名  | 生年  | クラス<br>(令和6年4月1日時点の年齢)                 | 性別  |
| フキウ ジロウ<br>府中次郎                                       | 令和4年5月5日  | 1<br>歳児クラス                             | <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女  |
| 認定区分  | 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。)<br>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<br>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<br>*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。 |  |   |
| ※ 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。        | <input checked="" type="radio"/> 3号<br><input type="radio"/> 2号<br><input type="radio"/> 1号<br>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。)<br>*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  | 令和6年4月1日から  | <input checked="" type="radio"/> 就学前まで | 年月末日まで  |
| 保育必要量の希望  | <input checked="" type="radio"/> 保育標準時間   | <input type="radio"/> 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。<br>※ 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。<br>※ 「保育ルームひよここはちまん」・「保育ルームひよここわかまつ」に内定すると、保育標準時間を希望しても、保育短時間となります。 |
| 利用を希望する保育所等 ※園名は省略せずにご記入下さい。                          |   |  |   |
| 第1希望  | ラフ・クルー分倍河原 保育所(園) 分園  | 第                                      | 利用したい保育所等を最大10か   |
| 第2希望  | まなびの森 保育所(園) 東府中  | 第                                      | 所まで希望することができます。   |
| 第3希望  |   | 第8希望                                   |   |
| 第4希望  |   |  |   |
| 第5希望  |   |  |   |
| まなびの森保育園を希望する場合は省略せず<br>中河原・府中・東府中・ヴィラ/住吉町も必ずご記入ください。 |   |  |   |

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。   | いずれかに必ず○を付けてください。 | 預け先   | 〇〇保育園 |
|  | 2 仕事場でみている。  |                   | ※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 |       |
|  | <input checked="" type="radio"/> 3 保育施設(認可・ <input checked="" type="radio"/> 認可外)・幼稚園に預けている。 |                   | 出いただく」と加点されることがあります。                            |       |
|  | 4 定期利用(一時預かり等)を利用している。   |                   | ※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 |       |
|  | 5 3・4以外で、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。  |                   | 出いただく」と加点されることがあります。                            |       |
|  | 6 その他( )   |                   | 出いただく」と加点されることがあります。                            |       |
| 次の注意事項は必ずお読みいただき、<br>※ 府中市では、障害児保育を行っている<br>※ 児童の状況によっては、医師・専門機<br>母子健康手帳を基に該当項目に記入してください。<br>活が不可と判断された場合は内定が取り消されます。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 身長 cm ☆胸囲 cm ☆頭囲 cm  |                   |   |       |
|  | ☆首が座った時期 月頃~ ☆ハイハイ開始 月頃~ ☆歩行開始 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出来ますか 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)  |                   |   |       |
|  | ☆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)   |                   |   |       |
| 健康診断   | ☆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。  |  |                   |   |       |