

保育所入所等申込書

（宛先）港区福祉事務所長

以下のとおり、保育所入所等の申込みをします。

保育所入所等申込内容	子どもの氏名	(生年月日) 年 月 日			保護者の氏名		
	保育の利用を希望する期間	<input type="checkbox"/> 認定を希望する期間と同じ 年 月 1 日から 年 月 日まで ・ 就学前まで					
	現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 保護者が自宅で保育をしている 父・母 毎日・週 日			<input type="checkbox"/> 職場で同伴就労をしている（自宅外） 父・母 毎日・週 日		
		<input type="checkbox"/> 親族等が保育をしている 親族・友人 氏名（ ） 週 日			<input type="checkbox"/> 保育施設等に預けている 保育施設名（ ） 週 日		
	保育所等名			保育所等名			保育所等名
	第1希望		第6希望		第11希望		
	園コード		園コード		園コード		
	第2希望		第7希望		第12希望		
	園コード		園コード		園コード		
	第3希望		第8希望		第13希望		
園コード		園コード		園コード			
第4希望		第9希望		第14希望			
園コード		園コード		園コード			
第5希望		第10希望		第15希望			
園コード		園コード		園コード			

※兄弟姉妹で同時に申請する場合は、コピーして使用してください。

※保育園コードは、港区内認可保育園等一覧を御参照ください。

兄弟姉妹同時申請の場合の条件設定

右の例を参考に、以下の希望条件にチェックしてください。

希望条件選択	
<input type="checkbox"/>	①同時同園入所以外不可
<input type="checkbox"/>	②同時入所以外不可（同園優先）
<input type="checkbox"/>	③同時入所以外不可（希望順位どおり）
<input type="checkbox"/>	④同時入所以外も可（同園優先）
<input type="checkbox"/>	⑤同時入所以外も可（希望順位どおり）

	例1		例2		例3	
	上の子	下の子	上の子	下の子	上の子	下の子
第1希望	○	×	○	×	×	×
第2希望	×	○	×	○	×	○
第3希望	○	○	×	○	×	○

上の例のとおり内定(○)が出せる場合、左下の各選択条件によって内定は以下のとおりとなります。

希望条件	例1 内定園		例2 内定園		例3 内定園	
	上の子	下の子	上の子	下の子	上の子	下の子
①	第3希望	第3希望	内定なし	内定なし	内定なし	内定なし
②	第3希望	第3希望	第1希望	第2希望	内定なし	内定なし
③	第1希望	第2希望	第1希望	第2希望	内定なし	内定なし
④	第3希望	第3希望	第1希望	第2希望	内定なし	第2希望
⑤	第1希望	第2希望	第1希望	第2希望	内定なし	第2希望

児童の健康状況申告書

児童氏名 _____（ 歳 カ月） _____（ 年 月 日 記入）

出生時の状況	分娩時の状況 正常 帝王切開 吸引 仮死	妊娠週数 _____ 週		
	出生時の異常 _____ あり・なし 病名（ _____ ）	出生時体重 _____ g 低体重児（出生時2500g未満）で定期的な受診の有無 あり・なし		
健康状況	発達や慢性的な病気等のことで、相談している病院や施設はありますか _____ あり・なし 病名（ _____ ） 病院・施設名（ _____ ） 服薬 ある・ない 1日 _____ 回（朝・昼・晩） 現在の状況 治癒・通院継続・経過観察			
	アレルギー等がありますか _____ あり・なし アレルギーの種類（ _____ ） ショック症状を起こしたことがありますか _____ あり・なし 服薬 あり・なし 1日 _____ 回（朝・昼・晩） ※入園前面接時に区指定の保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表を提出していただきます。			
	ひきつけの経験はありますか _____ あり・なし ひきつけの回数 _____ 回 ひきつけの経験がある方→ _____ 歳 カ月のとき 発熱 あり・なし 座薬 あり（ _____ °C以上）・なし			
	身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか _____ あり・なし 身体障害者手帳（ _____ 級） 愛の手帳（ _____ 度）			
発達状況	以下の項目について、（ ）に記入してください。または○印をつけてください。			
	首のすわり（ _____ か月頃）寝返り（ _____ か月頃）お座り（ _____ か月頃） 這う（ _____ か月頃）つかまり立ち（ _____ か月頃）歩き始め（ _____ か月頃）	0・1歳児クラス	2・3・4・5歳児クラス	
	1	あやすと笑いますか	はい・いいえ	
	2	見えない方向から声をかけてみるとそちらのほうを見ようとしますか	はい・いいえ	
	3	目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか	はい・いいえ	
	4	大人の言う簡単な言葉（おいで ちょうだいなど）がわかりますか	はい・いいえ	
	5	ママ・ブーブーなど意味のある言葉をいくつか話しますか（話しましたか）	はい・いいえ	はい・いいえ
	6	スプーン（はし）を使って食べますか	はい・いいえ	はい・いいえ
	7	「～持ってきて」等簡単な指示を理解して行動しますか	はい・いいえ	はい・いいえ
	8	二語文（ワンワンキタ・マンマチョウダイなど）を言いますか	はい・いいえ	はい・いいえ
	9	自分の名前が言えますか		はい・いいえ
	10	衣服の着脱ができますか		はい・いいえ
	11	おしっこをひとりでしますか		はい・いいえ
	12	自分の経験してきたことをお母さんやお父さんに話しますか		はい・いいえ
	13	約束やルールを守って遊べますか		はい・いいえ
14	一か所にじっとしてられないことがありますか		はい・いいえ	
保育園入園にあたり、健康上、発達上において、気になることがありましたら、ご記入ください。				

※お子さんの状況によって、区指定の診断書または、意見書と児童状況表を提出していただくことがあります。

※本申告書、区指定の診断書または意見書と児童状況表は港区公式ホームページからダウンロードできます。