

幼稚園入園願書

お子様の氏名: _____ ニックネーム: _____

年齢: _____ 生年月日: _____ 電話番号: _____

住所: _____

父親の氏名: _____ 母親の氏名: _____

兄弟の氏名と年齢: _____

姉妹の氏名と年齢: _____

お子様は両親以外の方に面倒を見てもらっていますか? はい いいえ

お子様は他の保育園に通っていましたか? はい いいえ

お子様は一人でトイレに行けますか? はい いいえ

お子様は一人でお着替えができますか? はい いいえ

お子様はお昼寝をしますか? はい いいえ

お子様は特別に怖がるものがありますか? はい いいえ

はいの場合: _____

お子様は特別な医療を必要としますか? はい いいえ

はいの場合: _____

お子様はアレルギーがありますか? あれば、何ですか? はい いいえ

はいの場合: _____

お子様は身体的障害の履歴がありますか? はい いいえ

視覚障害 言語障害 聴覚障害

はいの場合: _____

現在処方されているお薬: _____

担当医: _____ 電話番号: _____

遊び方の詳細

好きなゲーム: _____ 好きなおもちゃ: _____

野外で: _____ お友だちと: _____

好きな本: _____ 好きなテレビ番組: _____

特別な情報

お子さんの気性はどのようなものか記述してもらえますか? _____

家ではどのような方法でしつけをしていますか? _____

その他の必要な情報を記入してください: _____

保護者の署名 _____

日付 _____