

申 込 補 助 票

ふりがな			生年月日	年 月 日
児童氏名		男 ・ 女		

父の状況	母の状況
父親の有無 有 ・ 無 (死亡 離婚 別居 行方不明 その他)	母親の有無 有 ・ 無 (死亡 離婚 別居 行方不明 その他)
就労状況 職 業 () 勤務先 () 連絡先 () その他 ()	就労状況 職 業 () 勤務先 () 連絡先 () その他 ()
健康状況 健康 ・ 病気・障がいあり 病 名 () 障がい名 () 手帳の保持 (無 有) 手帳の種類 (種 級)	健康状況 健康 ・ 病気・障がいあり 病 名 () 障がい名 () 手帳の保持 (無 有) 手帳の種類 (種 級)
妊娠・出産	
無 有 (出産予定日 年 月 日)	

家庭の災害の有無
無 ・ 有 被害の概要

祖父母の状況				
	氏名	満年齢	住所	状況
父方祖父		歳	同居・別居 ()	就労中 ・ 無職 (健康・病気・障がい有り)
" 祖母		歳	同居・別居 ()	就労中 ・ 無職 (健康・病気・障がい有り)
母方祖父		歳	同居・別居 ()	就労中 ・ 無職 (健康・病気・障がい有り)
" 祖母		歳	同居・別居 ()	就労中 ・ 無職 (健康・病気・障がい有り)

出生時の児童の状況	
1. 妊娠中の母の病気	無 ・ 有 ()
2. 分娩時の異常	無 ・ 有 (骨盤位 帝王切開 その他)
3. 出生児	妊娠 週 体重 (㌔) 身長 (cm)
4. 出生児の状態	異常なし 仮死 チアノーゼ けいれん その他 ()

児童の健康状況	
1. アレルギー	無 ・ 有 () どのような症状 ()
2. 障がい等	無 ・ 有 () 手帳の保持 無 ・ 有 (手帳 種 級)
3. 今までの病気・けが・手術等(予定含む)	無 ・ 有 ()
4. 医師・保健師からの指導や指摘など	無 ・ 有 ()
5. 定期的な通院	無 ・ 有 () 病院名 ()

その他
保育園入所にあたり健康面・発達面で気になること、または特に伝えておきたいことなど。

※記入上の注意 入所の利用調整に影響しますので、母子手帳などを参考に現状を詳しく正確に記入して下さい。