

児童状況表

江戸川区認可保育施設入園(継続)申込用

この用紙を提出される場合は、一般申込書の「児童状況申告書」の記入は不要です。

		記入日		年	月	日
児童氏名	ふりがな			男女	生年月日	年 月 日(歳 か月)
	身長	cm	体重			
分娩	在胎 週		体重 g			
	正常分娩 ・ 帝王切開 ・ 吸引 ・ 鉗子 ・ 早産 ・ 骨盤位 ・ その他()					
既往疾患	有() ・ 無					
1 心身の障害						
障害名						
障害の程度		愛の手帳 度 ・ 身体障害者手帳 級 ・ 精神障害者保健福祉手帳 級				
かかりつけの病院		有(病院名:) ・ 無				
通所、又は相談をしている機関		有(機関名:) ・ 無				
2 病気						
病名() (症状)		通院		有 ・ 無		
		服薬		有 ・ 無		
		有の場合 薬名() 1日 回 朝 ・ 昼 ・ 晩 ・ その他()				
		自宅での医療行為		有 ・ 無		
		有の場合、医療行為の内容				
3 その他 身体のこと、育児のことで気になることがありましたらご記入ください (けいれんやひきつけ、アナフィラキシーを起こしたことがある、宗教上制限されていることがある など)						

(裏面もご記入ください)

