

令和7年度 幼保連携型認定こども園

記入例

岡山博愛会認定こども園 入園願書（1号認定）

フリガナ	ハクアイ アイコ		性別	■■年 ■月 ■日	
子ども氏名	博愛 愛子		女	生年月日	令和7年4月1日現在( ■歳)
入園前の保育歴	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無 園名 ■■■■■■保育園				
在園兄弟関係及び縁故・卒園生関係	<input checked="" type="radio"/> いる (名前: 博愛 一郎 続柄: 兄 ) ・ <input type="radio"/> いない				
現住所	〒 702 -1234 岡山県岡山市中区■■■■-●●● 連絡先(自宅) 086-123-4567 父携帯 090-xxxx-xxxx 母携帯 080-xxxx-xxxx				
家族(同居)	続柄	氏名	年齢	職業(勤務先)又は就学(学校名)等	備考
	父	博愛 太郎	32	株式会社□□□□□	
	母	博愛 花子	30	株式会社○○○○○	
	兄	博愛 一郎	7	岡山博愛会小学校	
健康	これまでにかかった病気(入院した病気)			年 歳の時	
	病名:( なし )			約 年 か月間	
	現在かかっている病気			1.治療中 2.経過観察中	
	病名:( なし )			3.その他( )	
	健診の受診状況について	乳児健診	未受診	<input checked="" type="radio"/> 受診	[注意事項] <input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有(内容:
		7・8か月健診	未受診	<input checked="" type="radio"/> 受診	[注意事項] <input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有(内容:
1歳半健診		未受診	<input checked="" type="radio"/> 受診	[注意事項] <input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有(内容:	
3歳児健診		未受診	<input checked="" type="radio"/> 受診	[注意事項] <input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有(内容:	
障害	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有(詳細)				
食物アレルギー	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有(詳細)				
本園の見学	<input type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有				

※岡山博愛会認定こども園 記入欄

受理日: 令和 年 月 日	新入・在園	併願: 有・無	新2号申請: 有・無
---------------	-------	---------	------------