

# 柏めぐみ園 プレ保育申込書

ふりがな		年 月 日生	男・女
氏名			歳
現住所	〒 -		
保護者名		電話番号 ( ) -	
通園方法	徒歩・自家用車・その他( )		
入園年齢	保育開始年度の4月2日時に2歳に達していますか      はい      いいえ		
健康状態	<p>① 食物アレルギーはありますか。 ( 有 ・ 無 ) 有の方は具体的にお書きください ( )</p> <p>② 風邪以外で年に1回以上、病院などに通院(定期通院を含む)をし、治療または薬を処方されていますか。(有 → 病名: _____ ・ 無 )</p> <p>③ 発育・発達などが気になることがありますか。( 有 ・ 無 )</p> <p>定期的に言語や行動の指導、リハビリ、療育施設に通っていますか。(はい・いいえ) (はい)の方は以下にご記入ください</p> <p style="margin-left: 20px;">施設名 _____</p> <p style="margin-left: 20px;">利用状況 _____</p> <p style="margin-left: 20px;">診断名 _____</p>		
優先枠	申込書に記されている入園優先枠についてはご理解いただけましたか(はい いいえ)		
<p>幼保連携型認定こども園 柏めぐみ園 園長様</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">以上 プレ保育を申し込みます。</p> <p style="text-align: right;">20 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">保護者名 _____ 印</p>			