

児 童 票 (表)

社会福祉法人 雅福社会
松島こども園

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--------|----------------------------------|--|-----------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------------|--|
| 児童名 | ふりがな <div style="text-align: center;">男 ・ 女</div> | | | | 入 園 | 西暦 年 月 日 (平成 ・ 令和 年) | | | | | |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日生 (第 子) (平成 ・ 令和 年) | | | | 入園理由 | | | | | | |
| 現住所 | 〒 自宅番号 (- -) | | | | | | | | | | |
| 家庭 の 状 況 | 氏 名 | 年 齢 | | 児童との 続柄 | 勤務先 または 学校 | | 携帯番号・ 職場電話番号 | | 健康状態 | | |
| | ふりがな | | | 父 | | | 携帯 職場 | | | | |
| | ふりがな | | | 母 | | | 携帯 職場 | | | | |
| | そ の 他 同 居 の 家 族 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 勤 務 時 間 ・ 送 迎 状 況 | 平日の勤務時間 | | | | シフト制 | 土曜日の勤務時間 | | | | シフト制 | |
| | 父 | 午前 時 分～ 午前 時 分 午後 時 分～ 午後 時 分 | 有 無 | 父 | 午前 時 分～ 午前 時 分 午後 時 分～ 午後 時 分 | 有 無 | 父 | 午前 時 分～ 午前 時 分 午後 時 分～ 午後 時 分 | 有 無 | | |
| | 母 | 午前 時 分～ 午前 時 分 午後 時 分～ 午後 時 分 | 有 無 | 母 | 午前 時 分～ 午前 時 分 午後 時 分～ 午後 時 分 | 有 無 | 母 | 午前 時 分～ 午前 時 分 午後 時 分～ 午後 時 分 | 有 無 | | |
| | 登 園 ()が 時 分頃 | | | 登 園 ()が 時 分頃 | | | 登 園 ()が 時 分頃 | | | 登 園 ()が 時 分頃 | |
| | お迎え ()が 時 分頃 | | | お迎え ()が 時 分頃 | | | お迎え ()が 時 分頃 | | | お迎え ()が 時 分頃 | |
| ※松島こども園 記 入 欄 | | A：校区 B：校区内へ転居予定 C：校区外認定区分 D：市外から転入予定 | | 1号：保育を必要としない 2号：保護者の就労など保育を必要とする | | | | | | | |
| 緊 急 連 絡 先 (優 先 順) | 氏 名 | 年 齢 | | 児童との 続柄 | 携 帯 または 職 場 連 絡 先 「松島こども園」名でお電話をさせていただきます | | | 勤 務 先 名 | | | |
| | ① | ふりがな | | | | | | | 勤務先名 | | |
| | ② | ふりがな | | | | | | | 勤務先名 | | |
| | ③ | ふりがな | | | | | | | 勤務先名 | | |
| 障 が い 等 の 有 無 | 【障がい】 無 ・ 有 診断名： | | | | | | | | | | |
| | 【手帳】 無 ・ 有 療育(A1 A2 A3 A4) 精神()級 身体()級 | | | | | | | | | | |
| | 【特別児童扶養手当】 無 ・ 有 等級()級 | | | | | | | | | | |
| | 【児童デイなど事業所等への通所】 施設名() 週()回または月()回 | | | | | | | | | | |
| 保険加入状況 | | 有：国民健康保険・社会保険・共済・その他() / 無 | | | | | 生活保護の有無 | | 有・無 | | |
| <確認事項> 次の項目をお読みになり、署名をお願いします。 | | | | | | | | | | | |
| ・勤務や世帯の状況が変わった場合は園とこどもみらい課に連絡をしてください。 ・保育を必要とする事由がなくなったり、引っ越しをする場合はすぐに園とこどもみらい課に連絡をしてください。 令和 年 月 日 ・市外に引っ越し場合は退所となります。 | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | | | | | | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | | | | | |

裏面の記入をお願いします