

令和8年度 子ども誰でも通園制度 利用申込・同意書

登録日	
面談者	

児童氏名	ふりがな		男 女	保護者氏名	ふりがな	
	年	月			日	生
住所					電話 (FAX)	
家族構成	氏名	続柄	生年月日	勤務先		
		父	・ ・	勤務先名 所在地 電話 (携帯)		
		母	・ ・	勤務先名 所在地 電話 (携帯)		
				・ 主な登録目的 (該当欄すべてに☑)		
				☐ 緊急時の備え ☐ 保護者のリフレッシュ、息抜き		
				☐ 保護者の用事等 ☐ 保護者の終了や準備等		
所要時間	自宅から園 徒歩 自転車 その他() 分			☐ 保育園での生活や多様な経験をさせたい為 ☐ その他		
				保護者以外で非常時迎え可能な都内在住の方 氏名.....本児との関係..... 住所.....TEL.....		
勤務時間	父	月～金： ～ 土： ～ 休日：定期 (曜日) / 不定期 () 在宅勤務：有・無 / シフト勤務：有・無		・ 連絡先の順位 1 2 3 ・ 保育時間 月・火・水・木・金 ： ～ ： ・ 利用期間 年 月 日～ 月 日 ・ 連絡時の注意		
	母	月～金： ～ 土： ～ 休日：定期 (曜日) / 不定期 () 在宅勤務：有・無 / シフト勤務：有・無				

■同意項目

- ・登録時の提出書類、利用当日の持ち物（別紙参照）のご準備が揃っていない場合は受入できません。
 - ・年度途中で定員に達する等、園の受入枠の確保が出来ない場合には、利用開始前、利用中に問わず、受入を縮小・中止する可能性があります。
 - ・37,5℃以上の熱がある場合には受入できません。また預かり中に発熱した場合は速やかにお迎えに来ていただきます。
- 以上のことに同意いただいたうえで、子ども誰でも通園制度の利用登録を申し込みます。

令和 年 月 日 申込者

・現在飲んでいる乳の種類 ☐母乳☐混合☐ミルク☐牛乳 (回数： 回/1 回、量 cc/1 回) ・1 回の授乳所要時間 (分) ・ミルクの温度 (ぬるめ・人肌・あつめ) ・離乳食を始めたのは (ヶ月) ・段階 ☐普通食 ☐離乳食 (回数： 回/1 日) (段階： ☐初期☐中期☐後期☐完了) ・食べ方 ☐要介助☐自分で食べることが出来るが一部介助 ☐最後まで自分で食べることが出来る ☐手づかみ☐フォーク☐スプーン ☐箸 (右・左) ・その他留意点 ☐小食☐食べムラがある☐食べるのが遅め ☐その他	・ミルクの量 (cc) と食事時間
・午睡 ☐しない☐時々する☐する (午睡時間： 時～ 時) ・寝つき等 ☐すぐに寝る☐眠るまでに時間がかかる ☐眠りが浅く途中で起きてしまう ☐眠ることを嫌がる ・ご家庭での午睡時の誘導 (例) 抱っこでゆらゆら、 添い寝でトントン、好きなタオルをもって寝る等…	・好きな遊び ・排泄 ☐オムツ常時着用☐オムツ午睡・就寝時のみ着用 ☐トレーニングパンツ着用☐パンツ常時着用 ・トイレ (尿) ☐トイレでできない☐トレーニング中 ☐一人で行える (☐伝える☐伝えない) ・トイレ (便) ☐トイレでできない☐トレーニング中 ☐一人で行える (☐伝える☐伝えない)
・対人 ☐人見知りをしない ☐人見知りする お友だちと： ☐一緒に遊ぶのが好き ☐大人数は慣れていない ☐手が出ることもある ☐噛むことがある	・体質 ☐ゼイゼイ言う☐咳が出やすい ☐下痢をしやすい☐鼻血が出やすい ☐じんましんが出やすい☐肌が弱い ☐肘が抜けやすい (右・左) ・言葉 ☐喃語 (なんご) ☐単語が出る☐大人の言葉に反応 ☐簡単な会話ができる☐普通に会話ができる ☐よくしゃべる☐あまり話さない ☐はっきりしている☐わかりにくい・どもる ☐言葉が遅め☐その他 () ・散歩 ☐散歩・外遊びが好き ☐外遊び (公園などは慣れていない) ☐歩くのが苦手☐手を繋ぐことを嫌がる ☐一人でもどこかへ行ってしまう ☐その他、気を付けて欲しいこと ()

・常用している薬 ☐無 ☐有 1日 回 疾患名： 薬名： ・既往歴など留意してほしいこと ☐無 ☐有 具体的に：	・アレルギー ☐無 ☐有 物質名と症状： ☐食べ物、動物、薬、その他アレルギーがあり、検査で陽性反応あり ☐アナフィラキシーショックの経験 (歳 か月ごろ) ☐検査はしていない、または陰性だったが控えている 控えている理由：								
・託児経験 ☐無 ☐有 ☐1回利用 ☐2～5回利用 ☐6回以上もしくは定期的に利用									
・熱性けいれん ☐無 ☐有 回数：約 回 初回 歳 か月頃 最後 歳 か月頃 ・その他健康 現在、通院・経過観察中の病気 ☐無 ☐有 具体的に：	(家庭で記入) <table border="0"> <tr> <td>身長</td> <td>cm</td> <td>体重</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>頭囲</td> <td>cm</td> <td>胸囲</td> <td>cm</td> </tr> </table>	身長	cm	体重	kg	頭囲	cm	胸囲	cm
身長	cm	体重	kg						
頭囲	cm	胸囲	cm						
	母子手帳チェック 異常あり なし								
・かかりつけ医 ☐有 ☐無 医療機関名：	・成長 ☐首すわり (か月) ☐寝返り (歳 か月) ☐おすわり (歳 か月) ☐自立歩行 (歳 か月)								
・その他 保育を利用するにあたって、心配なこと・配慮して欲しいこと・伝えておきたいこと									
■提出書類・持参いただく持ち物 ☐子ども誰でも通園保育申請書・同意書（本紙） ☐子ども誰でも通園食材チェック表 ☐母子手帳 ☐個人情報承諾書 ☐送迎者登録書 《登録施設の確認欄》 ☐説明面談 ☐申込・同意書 ☐申請書 ☐食材チェック表 ☐母子手帳チェック ☐個人情報承諾書チェック ☐送迎者登録書チェック									

子ども誰でも通園用 食材チェック表

令和 年 月 日

名前

生年月日 年 月 日

※ご家庭で食べられたものに○を付けてください。

○初期食

米（お粥）		食パン		豆腐		カレー（魚）	
-------	--	-----	--	----	--	--------	--

○中期食

うどん		スパゲッティ		麩		鶏肉	
しらす		きなこ		高野豆腐		ヨーグルト	
バナナ		りんご					

○後期食

豚肉		鮭		たら		さわら	
ツナ缶（水煮）		牛乳（加熱、調理用）		ココア		卵（加熱、調理用）	
かつおぶし							

○完了期食

えび、桜えび		ぶり		さば		あじ	
さんま		かに（カニカマ・カニ缶）		ごま		ゼラチン（ゼリー）	
マヨネーズ		山芋		桃		オレンジ	
牛乳							

「食べておく食材」

食物アレルギーを起こしやすい食材を中心に掲載しています。月齢を目安に給食で提供しますので、試食期間内にご家庭で必ず食べて下さい。試食が済みましたら、チェック欄に「✓」を記入して下さい。

※食べておく食材を食べていない場合は、離乳食の段階をすすめられない場合があります。

【初期食開始時期は生まれた日で異なります】

1 日～15 日生まれ 満 6 ヶ月になる月の 1 日から開始

16 日～31 日生まれ 満 6 ヶ月になる月の 16 日から開始

個人情報承諾書

とごしの杜保育園

保育園では、園の様子をお知らせするお便りや掲示物、個人のロッカーや下駄箱にてお子様の写真や名前を表示する場合がございます。

園外に掲示することはありませんが、区広報やケーブルテレビなどの取材を受ける場合もあります。また、保育園見学に来られる方もいらっしゃいます。

お子様の安全やプライバシーには十分留意して情報公開や地域交流を行なっています。

園内

- ・ 園だより、誕生表など
- ・ 園児と職員の紹介パネル
- ・ 名前表示（製作、下駄箱、ロッカーなど）
- ・ 販売用の行事写真、毎月の様子
- ・ 行事(運動会の製作物など)

園外

- ・ 取材(品川区広報、雑誌等)

下記についてお答え下さい。

いずれかに○をつけてください

	園内		園外	
名前を載せて良い	はい	いいえ	はい	いいえ
写真を載せて良い	はい	いいえ	はい	いいえ

【いいえに○をした理由】

【その他、ご意見があれば記入ください】

年 月 日

園児名

保護者名

この承諾書はお子さんの退園まで有効とさせていただきますのでご了承下さい。
尚、途中で変更される場合は職員まで申し出て下さい。

送迎者登録書

年 月 日

の送迎は、下記の人を登録します。

※登録者に限っては、私からの連絡がなくても子どもを渡す事を承認します。

保護者名

番号	氏名	ふりがな	園児との関係
1			
2			
3			
4			
5			
6			

※上記の方がお迎え時に氏名の確認の上お子様をお渡ししますので

送迎される全ての方の氏名をお書きください（登録者を含む）