

確認事項	回答欄
健康に関して	
平熱について	平熱：℃くらい備考：
大きな病気やケガについて	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり いつ頃： 病名： その病気について注意することは？ ()
食物アレルギーについて	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 牛乳・卵・小麦・その他（ ） ※食物アレルギーのある場合、主治医の意見書を提出の上、お弁当持参となります。
薬のアレルギーについて	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 薬剤名：
食事に関して	
食欲について	<input type="checkbox"/> よく食べる <input type="checkbox"/> 好きなものだけ食べる <input type="checkbox"/> あまり食べない <input type="checkbox"/> 食事の時間が嫌い
食べ方について	<input type="checkbox"/> 食べさせてもらうまで食べない <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> スプーン・フォークで
苦手なものについて	●どのようにしたら食べますか？
送迎に関して	
送迎者	登校：父・母・祖父(父方・母方)・祖母(父方・母方)・その他： 降校：父・母・祖父(父方・母方)・祖母(父方・母方)・その他：
園から勤務先までの所要時間	父：EEMSから勤務先までの所要時間と勤務時間 所要時間：分 【勤務時間】：～： 母：EEMSから勤務先までの所要時間と勤務時間 所要時間：分 【勤務時間】：～： その他（続柄）：園から まで 分 【勤務時間】：～：
緊急時対応の順番について	父携帯（ ）母携帯（ ）父勤務先（ ）母勤務先（ ）その他：（ ） ※()は順位を入れる
お子様に関して	
集団生活の経験について	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（期間：） 主な保育者：母・父・祖母・祖父・その他（ ） 保育園・その他（ ）
好きな遊びについて	
生活リズムについて （一日の流れ）	
心配・不安なことについて その他ご質問や園へのお願い	