

令和 3年度

チャイルド・キッズ・リトル クラス 入会書

※ 当園ではホームページにお子さんの様子を画像等に載せることがあります。
ご了承の上、入会して下さい。（閲覧にはユーザーIDとパスワードが必要です。）

※ 記入不要

写真貼付 (4×3cm) R3年1月以降に 撮影したもの (顔が大きく写って いる写真)	※	※ クラス	令和 年 月 日		
	ふりがな			お子さんのよび方	
	幼児名			男	
			女		
年齢	R3年4月時点 歳 ヶ月	西暦	年 月 日生	続柄	(例、長男など)
クラス	キッズクラス 月曜日 ・ 火曜日 ・ 金曜日 チャイルドクラス リトルクラス (決まったクラスを○印で囲んで下さい。)				
通園	自宅からは 徒歩 ・ 自転車 (いづれかに○) 所要時間 () 分				
保護者	ふりがな				連絡先
	氏名				自宅 - -
	現住所	〒 -	携帯電話 (父) - - (母) - -		
○ 家族の状況 (本人を除く)					
続柄	名前	年齢	職業 ・ 学校 など	つくし卒・在園の方(年度)	
健康	これまでにかかった 大きな病気・けが 及び 現在かかっている病気 又、アレルギーなど	(病名) (症状)			
備考	気になる事がありましたら、ご記入ください。(お子さんの事や出産を予定している方など)				
※					

※チャイルドクラスの方のみ裏面も必ずご記入ください。

つくし幼稚園

●今までにかかった病気等

区分	病名	病気をした時期
伝染病		
皮膚の病気		
消化器の病気		
目の病気		
耳の病気		
その他		

●特に知らせておきたい症状（例 ひきつけ、アレルギー）

●今までにした大きなけが

種類	体の部位
時期	年 月 日
状況 (場所、原因、現在の状態など)	

●健康保険証の写し

1. 被保険者氏名 _____
2. 保険証の記号 _____
3. 保険証の番号 _____
4. 保険者番号 _____
5. 保険者（事業所）名称 _____
6. 血液型 A ・ B ・ O ・ AB
 RHO(+) ・ RHO(-)

※ 調べていない方は、病院などにかかった際にわかりましたらお知らせください。