

確認票

小学校名	寺前小学校	学年	新 3年	児童氏名	神河 もみじ
------	-------	----	------	------	--------

※学年については、令和8年4月からの学年をご記入ください。

1. 同居の家族構成をご記入ください（申請する児童本人を除く）。

氏名	続柄	生年月日	勤務先 学校等	連絡先（携帯電話又は自宅） ※高校生以下は記入不要です。
神河 一郎	父	平成4年 7月 1日	〇〇(株)	080-〇〇〇〇-××××
神河 花子	母	平成5年 6月 1日	〇〇(株)	090-××××-〇〇〇〇
神河 さくら	妹	令和4年 5月 1日	寺前保育所	
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

2. 児童の健康状況について記入してください。

アレルギーの有無について ※症状があれば、具体的に記入 してください	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (内容: 卵)
要配慮の持病等の有無について	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有 (内容:)
障害の有無について	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (内容: 下半身麻痺)
特別な支援を必要としますか	不要 ・ <input checked="" type="radio"/> 要 (内容: 移動の際、車いすが必要)
身体面・精神面で気になること などはありますか。	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (内容: 人見知り。会話に入ることが苦手。)

3. 3か月以内に神河町教育委員会へ就労証明書を提出されましたか。

※提出済みの場合は、就労証明書の提出は不要。

<input checked="" type="radio"/> はい ・ <input type="radio"/> いいえ



「はい」の場合は、記入してください。

保育施設名: 寺前保育所

児童名 神河 さくら

(3 歳 : 令和8年4月1日時点の年齢)