

※公立認定こども園を希望される場合は、記入してください。

申込児童の健康状態

乳幼児健診や医療機関等で指導を受けたことや、保育所、こども園での生活において少しでも心配されることはありますか。(食物アレルギー等)

☐ある ☐ない

※「ある」にチェックをされた方は、詳細を記入してください。

()

療育手帳 () 身体障害者手帳 () 級

※竹原市・利用施設記載欄

個人番号身元確認書類【保護者 ☐ 父 ☐ 母 ☐ その他 ()】

写真付き 証 明 書	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他(写真付き資格証明書等)・・・()
写真なし 証 明 書	写真付き身分証明書による本人確認が困難な場合、公的な身分が確認できる書類2点 (被保険者証、住民票の写し(6カ月以内のもの)、年金手帳等)

書類確認

年 月 日 確認者

特記事項(竹原市記入欄)