

## 保育施設見学チェック表

保護者記入欄	見学施設名	ふりがな 児童氏名	児童生年月日	児童年齢
			年 月 日	歳
	保育施設等をご利用になるうえで、保護者と施設がそれぞれに確認していただきたいこと			
<input type="checkbox"/> アレルギーに関すること。(アレルギーの状況、除去食の必要性など) <input type="checkbox"/> 病気やけがなどに関すること。 ・現在治療中、または過去にかかった病気やけがに関すること。(薬の服薬など) ・日常生活で医師から指導・注意を受けていること。(脱臼癖があるなど) <input type="checkbox"/> その他、健康面や成長面で気になっていること。 <input type="checkbox"/> 施設の概要、保護者負担金(保育料を除く)、ならし保育等に関すること。				

施設記入欄	見学日	見学同伴者 ※○印をつけてください。	施設概要の説明・確認事項 ※説明、確認後 □にチェック	施設対応者(署名)
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> アレルギー等 <input type="checkbox"/> 病気等の配慮 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 施設の概要等	



●施設担当者様へ  
施設対応者欄の署名がない場合は無効となります。署名漏れがないようにお願いします。(注意事項④⑤を除く)

**※注意事項**

- ①入所を希望する施設(第1希望～第4希望まで記入可)は、すべての施設の見学をお願いします。
- ②入所を希望する施設を変更する場合や新たな施設を追加する場合も、施設の見学をお願いします。
- ③見学の日時等は、直接、各施設へお問合せください。
- ④既に見学を済まされた方も、見学チェック表の提出が必要です。施設が再見学不要と判断した場合は、見学を省略できますので、必ず施設に対応をご確認ください。見学が不要となった場合は、施設対応者(署名)欄へ電話した日付、施設対応者名を保護者様をご記入ください。
- ⑤申請までに見学が間に合わない方は、施設へ連絡のうえ、施設対応者(署名)欄へ予約した日付と施設対応者名を保護者様をご記入ください。

古河市では、お子様にあった保育環境をご確認いただくため、事前の施設見学を必須としています。