

令和7年11月

令和8年度入園希望の保護者の皆様

世田谷区立給田幼稚園
園長 芳賀 淳子

健康診断及び面接のお知らせ

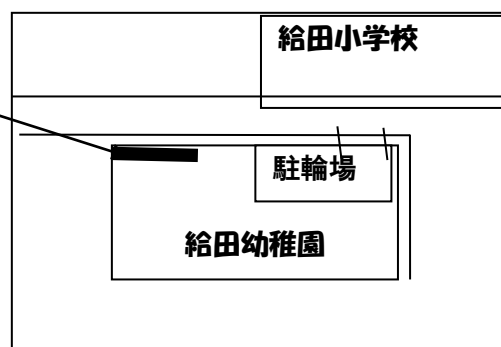
1. 日時 令和7年11月28日（金）
2. 受付時間 午後12時50分～1時00分
* 11月28日当日の受付順にて実施します。



3. 開始時間 午後1時00分
・入園申込の人数によって終了予定時間は変わります。
目安として、例年20名程度で午後4時頃までには終了しています。

4. 場所 世田谷区立給田幼稚園
* 通用門（黒いジャバラの門）
からお入りください。

5. 内容 ①本日の説明
②健康診断（内科・眼科）
③幼児面接
④親子面接
⑤終了



6. 持ち物
(1) “入園申込受付証”又は“受付完了メール”。
(2) 幼児および保護者の続柄が記載された住民票の写し
* 取得日から半年以内の住民票の写しをお持ちください。
* 確認後お返しします。
(3) 上履き（親子共）
(4) 外靴を入れる袋（親子共）
(5) 『入園予定者健康診断兼面接票（健診票）』・幼児氏名・フリガナ・生年月日・既往症を記入してきてください。受付番号は、当日お書きください。
(6) 『保護者面接票』・・・・・・・・・・用紙の※欄以外はすべて記入してきてください。
(7) 『アレルギー疾患調査問診票』・・・・・・・・アレルギー等がない方も、氏名等と『いいえ』をご記入いただき、ご提出ください。
(8) 母子手帳（内科検診で内科園医が使用します）
(9) 水分補給の飲料



* 服装は自由です。

7. 当日の流れ

① 受付 玄関

- ・入園申込受付証または受付完了メールを提示してください。
- ・住民票を提示してください（確認後、ご返却します）。
- ・『保護者面接票』を提出してください。
- ・外靴は各自お持ちになり、控え室に置いてください。
- ・お子さんと保護者の名札を受け取ってください。お子さんの名札は左肩に付けてください。



② 控え室 1階 年少たんぽぽ組 保育室

- ・『健診票』と母子手帳をお手元にご用意ください。
- ・2階ホールで、健診を行います。『健診票』と母子手帳を持参してホールに移動してください。

③ 健康診断 (内科)(眼科) 2階ホール

- ・『健診票』は、受診時に渡し、受診が終わったら受取ってください。
- ・内科検診の際、母子手帳を内科医にお見せください。
- ・医師が診察しやすいよう、お子さんの側に付き添ってください。
- ・終わりましたら、親子で控え室に戻ってください。
- * お子さんが、お医者さんが苦手、初めてのことが苦手等ございましたら、無理をせず、職員に声を掛けてください。お子さんが少しでも安心できるように相談しましょう。

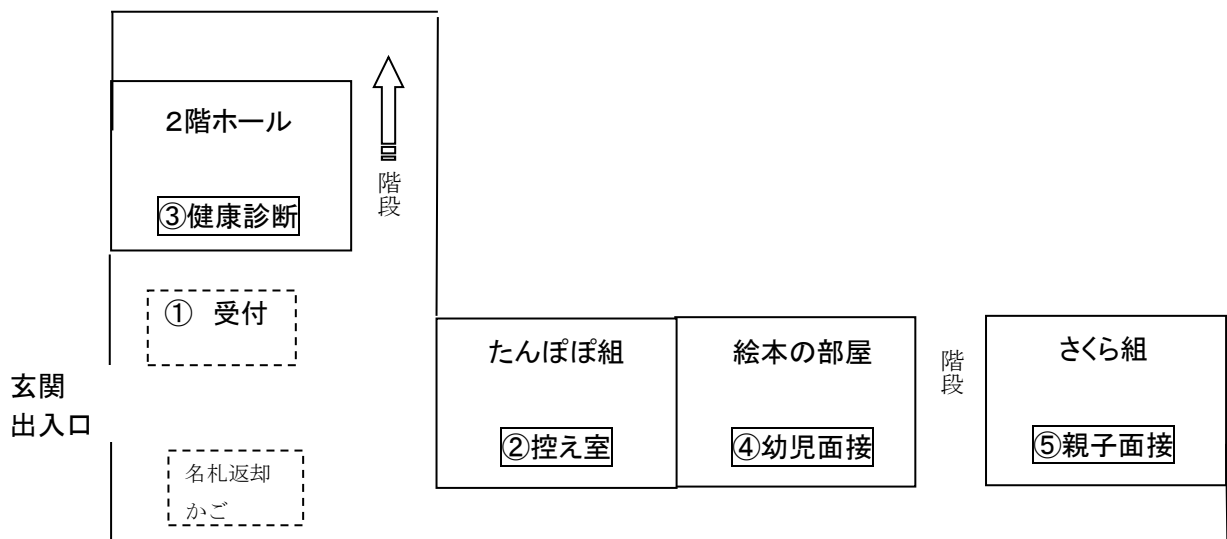
④ 幼児面接 1階 絵本の部屋

- ・受付番号順に職員が呼びます。お子さんのみ移動し、保育室で遊びます。
- * 保護者の方と一緒にいたいお子さんについては、ご相談したいと思いますので、声を掛けてください。

⑤ 親子面接 1階 年長さくら組 保育室

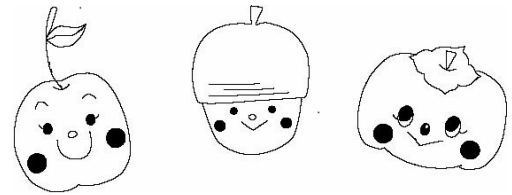
- ・保護者の方とお子さんと親子面接をいたします。職員が呼びするまで控え室でお待ちください。なお、順番が前後する場合があります。ご了承ください。

以上で終わりです。名札を玄関のカゴに返してからお帰りください。



8. その他

- 健康診断及び面接を受けるにあたり、お子さんが安心して幼稚園で過ごせるよう、幼稚園に伝えた方がよいことがございましたら、面接日より前に園にご連絡ください。
- 今後、就園相談を希望される方は、事前に、または親子面接でお知らせください。
- お子様の発熱など風邪症状が見られたり様子がいつもと違ったりしている場合や、保護者の方の体調不良等がある場合は、無理をせずご連絡ください。後日面談を行い、健診は後日園医に行っていただきます。
- 欠席や遅刻の場合、必ず給田幼稚園【電話 03（3308）2790】に連絡をしてください。
- 控え室やその他の場所で、お子さんが怪我などしないよう目を離さないようにしてください。
- 入園を辞退される場合は、給田幼稚園に連絡の上、速やかに辞退届を提出してください。
- 住所や電話番号の変更があった場合は幼稚園までご連絡ください。区外に転居される場合は入園することができません。その場合も入園辞退届を提出してください。
- 区立幼稚園は徒歩通園が原則ですが、駐輪場がありますので、自転車でいらした場合は、道路沿いピンクの門から入った駐輪場に止めてください。玄関前や路上の駐輪は近隣の方の迷惑となります。また、車でのご来園は固くお断りします。
- ベビーカーは玄関脇に置いてください。（雨天の場合は、当日場所をお伝えします）



今後の予定について

○新入園児保護者会 令和8年1月30日（金） *保護者の方のみで構いません。

- 〈受付〉 午後2時00分
- 〈説明会開始〉 午後2時15分～（1時間程度の予定です）
- 〈持ち物〉 上履き・外靴入れ・筆記用具

○幼稚園体験 令和8年2月26日（木） *お子さんと一緒にお越しください。

- 〈受付〉 午前10時00分～10時10分
（すべての終了までは1時間程度の予定です）
- 〈持ち物〉 親子の上履き・外靴入れ・筆記用具・水分補給の飲み物
- 〈内容〉 ・10:00～（受付後～） 在園児と一緒に保育室で遊びます。
 ・10:30～ 年少児が楽しい出し物を用意し、一緒に楽しい時間を過ごします。

 ・終了後、入園する際に必要な用品の申し込みをしていただきます。
 *代金は後日集金します。
 *幼児名札は、全員必ず購入していただきます。
 *差し上げられるリサイクル用品（通園リュック）もご用意しますので、ご希望の方はご覧ください。（数に限りがあります）

令和8年度 アレルギー疾患調査問診票

保護者の皆様へ

世田谷区立給田幼稚園
園 長 芳賀 淳子

近年、子ども達を取り巻く生活環境の変化に伴い、アレルギー疾患をもつ子どもが増加しています。
幼稚園ではアレルギー疾患について更に認識を深め、幼児が安全で適正な園生活を送れるよう園児・保護者・教職員が情報を共有し取り組んでいきたいと思ひます。そこでアレルギー疾患調査を実施いたします。下記の事項についてご回答いただき、園へご提出ください。

令和 年 月 日 記入

幼児氏名		保護者氏名	
------	--	-------	--

質問 1	お子さんにアレルギー疾患はありますか？	はい	いいえ
---------	---------------------	----	-----

以下は「質問1」で「はい」とお答えの方のみご記入ください。

質問 2	アレルギー疾患は次のどれですか？	該当する症状に○を記入	
	① 気管支ぜん息		
	② 食物アレルギー	裏面に詳しくご記入ください	
	③ アトピー性皮膚炎		
	④ アレルギー性鼻炎		
	⑤ アレルギー性結膜炎		
	⑥ その他（アレルギーの内容を記入してください）		

質問 3	アナフィラキシーショックを起こしたことはありますか ※アナフィラキシーショックとは、アレルギーの原因物質に接触または接種した後に、数分から数十分以内にアレルギーによる症状が体の複数の臓器や全身に現れる急性（即時型）のアレルギー反応のこと（呼吸困難や意識障害を引き起こす）	はい	いいえ
補助 質問	① それはいつでしたか？	年 月 日	
	② 原因は何ですか？	原因	
	③ どんな症状でしたか？	症状	

質問 4	エピペン（エピネフリン注射）を常備していますか	はい	いいえ
---------	-------------------------	----	-----

質問 5	重度のアレルギー症状を誘発する場合がありますか？	はい	いいえ
	① 気管支ぜん息により、激しい発作を起こすことがありますか？	はい	いいえ
	② 食物アレルギーのため、医師の診断と指示に基づいて食事の対応を行っていますか？	はい	いいえ
	③ その他、重度の症状を誘発する場合、お書きください。 例. ハチ、薬など		
質問 6	質問3. 4で「はい」とお答えになった方、学校生活管理表を幼稚園に提出されますか。	はい	いいえ

裏面あり

アレルギー反応があり除去すべきものに○もしくは自由記入欄に食品名を記入してください。

原因食物	具体的な内容・食品
1. 鶏卵	
2. 牛乳・乳製品	
3. 小麦	
4. ソバ	
5. ピーナッツ	
6. 種実類・木の実類	
7. 甲殻類（エビ・カニ）	
8. 果物類	
9. 魚類	
10. 魚卵	
11. 肉類	
12. その他1	
13. その他2	
自由記入欄	

《以下職員記入欄》

幼稚園受付日	担任教諭	副園長	園長	乳幼児教育・保育 支援課 確認日	乳幼児教育・保育 支援課 担当

(要領第 11 号様式)

保 護 者 面 接 票

受付番号		フリガナ				フリガナ	
		幼児氏名		性別		保護者氏名	
現在、幼稚園・保育園等に通っていますか		1. 通っている 園名 () 2. 通っていない					
お子さんの送り迎えは誰がどのような方法でなさいますか		送迎者		通 園 時 間 : 計 分 徒 歩 : 分 交通機関等 () : 分			
園で集団生活を送るにあたり、お子さんのことで個別に配慮することはありますか		生活面 身体面					
		性 格					
		その他 (診断名等)					
行事等、園活動に保護者の方は参加することができますか		1. 概ね参加できる 2. 都合の悪い日もあるが、参加できる日もある 3. 難しい					
入園にあたり、ご希望や相談したいことがありましたら記入してください							
※							
※園長記入欄							

※印は記入しないで下さい。

(要領第 12 号様式)

入園予定児健康診断兼面接票

受付番号		フリガナ			
		幼児氏名		性別	
		生 年 月 日	令和	年	月 日

1. 健康診断

主な既往歴	
内 科	
眼 科	
そ の 他	

2. 面 接

運 動 機 能	
言 語	
そ の 他	

園名_____