

園児名: _____ (家での呼び名: _____)

健	平熱	度 分			
	既往症	水疱瘡 (歳) ・ おたふくかぜ (歳) ・ はしか (歳)			
	けいれん	有 (歳) ・ 無			
康	喘息の発作	有 (歳) ・ 無			
	*体質的なことについて				
状	・風邪を引きやすい ・便秘しやすい ・下痢しやすい ・吐きやすい (どんな時に _____) ・アレルギー体質 (_____) ・関節が外れやすい (部位 _____) ・熱を出しやすい ・その他 (_____)				
	*乳幼児健診 (受けたものを○で囲み、特記事項があれば記入して下さい)				
	1ヶ月 4ヶ月 1歳6ヶ月 2歳 3歳 (_____)				

生	食 事	母乳	飲んでいる ・ 飲んでいない		
		ミルク	飲んでいる (1日 回、1回 cc) ・ 飲んでいない		
		離乳食	食べている (初期 前期 中期 後期 完了) ・ 食べていない		
		食欲	有 ・ 無 ・ 時間がかかる	好き嫌い	有 (_____) ・ 無
		アレルギー	有 (除去食 _____) ・ 無		
<食事で気になること>					
活	排 泄	オムツ	している ・ していない ・ 寝るときのみ使用 ・ トレーニング中		
		小便	教える ・ 教えない ・ その他 (_____)		
		大便	教える ・ 教えない ・ その他 (_____)		
状	昼寝	している (: ~ :)			
		ひとりで ・ 添い寝 ・ うつぶせ ・ 抱っこ ・ おんぶ ・ その他 (_____)			
		していない			
況	生活全般	就寝時刻 (:) 起床時刻 (:) 朝食時刻 (:)			
		集団保育 有 (どこで _____) ・ 無			
		好きな遊び (_____)			
<生活・遊びの面で配慮が必要なこと・気になっていること>					

一時保育 児童票

20 年 月 日現在

利用児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日	年齢	血液型
		男・女	20 年 月 日	歳 ヶ月	A B O AB 不明

住所	〒
----	---

電話	()
----	-----

家族構成	ふりがな 氏名	続柄	年齢	勤務先・学校の名称と所在地 および 連絡先
				住所: TEL:
				住所: TEL:
				住所: TEL:
				住所: TEL:
				住所: TEL:

緊急連絡先	第一	第二
氏名		
電話番号		
メールアドレス		

主な送迎者	登園		園児との続柄	
	降園		園児との続柄	

世帯状況	1 被保護世帯	2 市民税非課税世帯	3 ひとり親世帯
	4 多胎児世帯	5 2/3減免世帯	6 その他世帯