

休日保育 児童票

申込者:

住所:

20 年 月 日 現

利用児童	ふりがな 氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	血液型
			男・女	20 年 月 日	歳 か月	A B O AB 不明
家族 の 状 況	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		
				TEL:		
				TEL:		
				TEL:		
				TEL:		

緊急連絡先	第 一	第 二
氏名		
電話番号		
メールアドレス		

送迎者	登園		園児との続柄	
	降園		園児との続柄	

保育園使用欄 *以下の欄はご記入不要です

世帯状況	1 生活保護世帯	2 市民税非課税世帯	3 その他の世帯
乳児医療証	有 無	保育利用開始:	年 月 日

園児名： (保育園・幼稚園 在籍中)

生	食事	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 ()		
回数:1日 回 あるいは 日に1回 ゆるめ・普通・固め					
状	就寝時刻 () 起床時刻 () 朝食時刻 ()				
	昼寝	している (時 ~ 時)			
		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	遊び	集団保育 有・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>				

健	平熱	度 分			
	既往症	水疱瘡 (歳) ・ おたふくかぜ (歳) ・ はしか (歳)			
康	ひきつけ	有 (歳) ・ 無			
	喘息の発作	有 (歳) ・ 無			
状	*体質的なことについて				
	・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 ()				
況	*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 ()