

一時預かり保育児童票

年 月 日 記入

ふりがな		性別	男 ・ 女	
児童名		愛称		
生年月日	年 月 日生	血液型	型	平熱 ℃
住所	〒		TEL	

家族構成			
氏名 (ふりがな)	続柄	生年月日	職場 または 学校

健康について	
◎これまでにかかった病気	<ul style="list-style-type: none"> 熱性けいれん (薬: 有・無) 脱臼 (部位:) その他 ()
◎アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> ない ・ ある アトピー ・ 喘息 ・ 食物 () その他 ()

生活について	
◎食事	<ul style="list-style-type: none"> スプーン、フォークで食べる ・ 手づかみで食べる ・ 食べさせてもらう その他 ()
◎排泄	<ul style="list-style-type: none"> おむつ ・ 日中は布パンツで過ごし寝る時だけおむつ ・ 一人のできる 普段の便の状態 (ゆるめ ふつう かたい) その他 ()
◎睡眠	<ul style="list-style-type: none"> する ・ しない 午前 (時 ~ 時) ・ 午後 (時 ~ 時) 寝方、寝かせ方 (仰向け 横向き うつ伏せ 指を吸う 縦抱き 横抱き) その他 ()
◎保育経験	無・有 (通園中: 保育園・こども園・幼稚園・その他:)

◎その他気を付けてほしいこと
