

# 一時保育利用登録申込書(1～5歳児用)

平成 年 月 日現在

児童名		性別	児童の生年月日			保護者氏名						
		男・女	平成	年	月	日生						
住所							電話番号					
〒							( ) -					
送迎者	登園		児童との続柄			普段の保育者						
	降園		児童との続柄			普段の保育者						
健康保険記号番号			かかりつけの医療機関									
							TEL					
生 活 状 況	食事	食欲	有・無	時間がかかる	食べるとき	手づかみ・フォーク・スプーン・はし						
		好き嫌い	有・無	嫌いな食品( )	食物アレルギー	有・無	除去食品( )					
	排泄	オムツ	している・していない		小便	おしえる・おしえない・その他( )						
		大便	おしえる・おしえない・その他( )									
	就寝時間		( )	起床時間		( )	朝食時間		( )			
	昼寝	している( : ~ : )・していない 寝るときの癖( )										
	遊び	友達と遊んでいましたか(遊んでいた・一人遊び) 好きな遊び( )										
	≪生活・遊びの面で特に配慮が必要なこと≫											
	≪食事で気になっていること≫											
	健 康 状 態	予防接種・病気の状況(該当するものに○をつける)										
3種混合		麻疹	耳下腺炎	風疹	水痘	BCG	消化不良	中耳炎	喘息	ひきつけ	その他	その他
体質的なことについて(該当するものを○で囲み、必要事項を記入する)												
風邪をひきやすい 便秘をしやすい 下痢しやすい 吐きやすい( )の時に)												
アレルギー体質( ) 湿疹ができやすい じん麻疹になりやすい												
口内炎になりやすい 関節が外れやすい(部位 ) 熱をだしやすい												
その他( )												
≪医師から指導されていること・特に配慮が必要なこと≫												

【個人情報取り扱いについて】

ご記入いただきました個人情報は、一時保育活動の運営、記録、健康管理の確認のみに利用いたします。一時保育以外の目的での使用はいたしません。また、第三者への提供はいたしません。  
スターチャイルド≪三ツ沢上町ナーサリー≫施設長