

# 一時保育申し込み書

申込日 年 月 日

会員NO.					
ふりがな	呼び名		性別	年齢	
園児名			男・女	歳 ヶ月	
ふりがな	続柄	連絡先			
申込者名		自宅携帯			
預かり時間	: ~ : 迄 ( 時間 )				

※会員登録時より変更がある場合

住所	〒			
緊急連絡先	1	氏名(ふりがな)	続柄	TEL
	2			

## ■ 今日の健康状態

体温	℃	睡眠	: ~ :
排泄	なし あり 時間 :	便の状態	硬い・普通・軟らかい
排泄状況	一人でできる・できない・トレーニング中・その他( )		
体調			

■ 持ち込み物を記入してください。(例: おむつ3枚、ミルク、など)

食事	有( ) なし	おやつ	有( ) なし
ミルク	① : に CC ② : に CC	来園までの 飲食	時間 : 食べたもの( )

備考	お子様の健康上のことや性格などで気をつけてほしいことがあればお書きください。
----	--

# 健康の記録

## ■ かかりつけの病院

医院名 :

TEL :

---

## ■ かかりやすい病気と体質

扁桃腺が腫れやすい  風邪をひきやすい  ゼーゼーしやすい

下痢をしやすい  鼻血を出しやすい  皮膚が弱い

けいれん（ひきつけ）を起こしたことがある

食べてはいけないものがある ( )

使ってはいけない薬がある ( )

継続して飲んでいる薬がある ( )

## ■ かかったことのある病気やケガ

麻疹（はしか） 歳  風疹（三日はしか） 歳

水疱瘡（みずぼうそう） 歳  流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 歳

ぜんそく  その他 ( )

今までの入院 ( )

今までのケガ ( )

## ■ 予防接種

B型肝炎:母子感染予防を除く【1回・2回・3回】  ヒブ【1回・2回・3回・4回】

小児用肺炎球菌【1回・2回・3回・4回】  四種混合:DPT-IPV【1回・2回・3回・4回】

口タウウイルス:1価【1回・2回】 5価【1回・2回・3回】  MR:麻疹・風疹混合【1回・2回】

水痘:みずぼうそう【1回・2回】  BCG【1回】  日本脳炎【1回・2回・3回】