

一時保育申込書・聞き取りカード

スタッフチェック欄： 保険証 アレルギー（有・無） お迎え者

登録NO.					
乳幼児	フリガナ 氏名：	歳	ヶ月	男・女	西暦 年 月 日生
	愛称：	平熱： 当日の体温：			
申込者	フリガナ 氏名：	年 月 日生		子との関係：	
	電話：	住所：			
お迎え者 <input type="checkbox"/> 上記と一緒に	フリガナ 氏名：	年 月 日生		子との関係：	
	電話：	住所：			
利用日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分まで (時間 分)				
利用理由	1. 病気又は怪我 2. 冠婚葬祭 3. 社会的行事 4. 介護 5. 出産 6. リフレッシュ 7. その他 () 8. 短時間就労 9. 通院				
本日の体調	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> あざ・傷あり ()				
アレルギー	なし・あり (品目：) 食事スペースの配慮 必要・不要・その他 ()				
食事	<ごはん> 直前のごはん : 頃 (多・普・少) 食事の際… 介助が必要・自分で食べる 特記事項 ()				
	<ミルク> 直前のミルク : 頃 cc 本日のミルクの希望 [: 頃 cc] [: 頃 cc] 特記事項 ()				
睡眠	<昨夜の睡眠> : ~ : 頃 <普段の昼寝> しない・する 1日 () 回 (: ~ :) (: ~ :)				
	オムツ・トイレ ※保育中のトイレはしていません。不安がある場合はオムツをご利用ください <排泄予告> 知らせない・知らせる (方法)				
好きな遊び・キャラクターなど					
その他お預かりするうえで配慮すること等					
緊急連絡先 ①	フリガナ 氏名：	年 月 日生		子との関係：	
	電話：	住所：			
緊急連絡先 ②	フリガナ 氏名：	年 月 日生		子との関係：	
	電話：	住所：			