

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	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：					