

一時預かり保育利用登録申込・同意書

私(申込者)は下記の通りに一時預かり保育の利用登録を申し込みます。

登録日	令和 年 月 日
氏名	
登録番号	

■登録するお子さんについて

ふりがな		男・女	生年月日
名前			年 月 日
現住所	〒		TEL
アレルギー	無 有 約 回 (初回 歳 ヶ月頃)		けいれんの様子
その他健康	現在、通院・経過中の病気	無	有⇒具体的に:
	常用している薬	無	有⇒1日 回 疾患名: 薬名:
	既往歴など留意してほしいこと	無	有⇒具体的に:
	<input type="checkbox"/> 花粉症 <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 喘息		
託児経験	無 有	託児経験回数(約 回)	定期的に利用(利用施設:)

■保護者について

ふりがな		ふりがな	
保護者氏名(父)		保護者氏名(母)	
主な登録目的(複数可)	・緊急時の備え ・保護者の就労や準備 ・保護者の用事等 ・その他 ()		

■緊急連絡先

連絡順	氏名(ふりがな)	続柄	緊急連絡先
1			<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先()
2			<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先()
3			<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先()
4			<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先()

※裏面にもご記入お願い致します

■同意項目

- ・行事等や感染症流行の理由で受け入れをお断りする場合があります。
- ・37.5℃以上の熱、体調不良の場合は受け入れできません。
- ・預かり中に発熱、または体調不良が見られた時には速やかにお迎えをお願い致します。
- ・事前に「一時預かり保育申請書(別紙)」を提出して下さい。(利用日の3日前までの提出をお願い致します)
- ・利用料金は当日払いと致します。

以上のことを同意いただいたうえで、一時預かりの利用登録を申し込みます。

令和 年 月 日

申込者

名前

■登録するお子さんについて

日常的な生活の様子をお聞かせください(睡眠は←睡眠→ 食事は(母・ミ・食)などご記載ください)

生活リズム	時間	18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17																
	睡眠																	
	食事(ミルク)																	
好きな遊び																		
ミルク	種類	<input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルク(回数 回/1日 量 cc/1回 時間間隔)																
	その他	<input type="checkbox"/> 哺乳瓶に慣れていない <input type="checkbox"/> 授乳間隔が不規則 <input type="checkbox"/> 飲みに時間がかかる																
食事	段階	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 離乳食(回数: 回/1日 段階 <input type="checkbox"/> 初期 <input type="checkbox"/> 中期 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 完了)																
	食べ方	<input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> 自分で食べることができるが一部介助 <input type="checkbox"/> 最後まで自分で食べることができる (<input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> はし(右、左))																
	その他留意点	<input type="checkbox"/> 小食 <input type="checkbox"/> 食べムラがある <input type="checkbox"/> その他()																
排泄	おむつ/パンツ	<input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 布パンツ <input type="checkbox"/> 就寝時のみオムツ着用																
	トイレ(尿)	<input type="checkbox"/> トイレできない <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> 一人でできる(<input type="checkbox"/> 伝える <input type="checkbox"/> 伝えない)																
	トイレ(便)	<input type="checkbox"/> トイレできない <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> トレーニング中(<input type="checkbox"/> 伝える <input type="checkbox"/> 伝えない)																
お昼寝	お昼寝の有無	<input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 時々する <input type="checkbox"/> する(時間: 時～ 時)																
	寝付き	<input type="checkbox"/> すぐに眠る <input type="checkbox"/> 眠るまで時間がかかる <input type="checkbox"/> 眠りが浅く途中で起きてしまう <input type="checkbox"/> 眠ることを嫌がる																
	ご家庭での お昼寝の仕方	(例)抱っこでゆらゆら、添い寝でトントン、一人で眠る																
体質	<input type="checkbox"/> ゼイゼイ言う <input type="checkbox"/> 咳が出やすい <input type="checkbox"/> 下痢をしやすい <input type="checkbox"/> 鼻血が出やすい <input type="checkbox"/> 肌が弱い <input type="checkbox"/> 肘が抜けやすい(右・左) <input type="checkbox"/> じんましんがでやすい(どんな時:)																	
言葉	<input type="checkbox"/> 喃語 <input type="checkbox"/> 単語 <input type="checkbox"/> 簡単な会話ができる <input type="checkbox"/> 大人の言っていることが分かる																	
対人	<input type="checkbox"/> 人見知りしない <input type="checkbox"/> 人見知り (お友だちと <input type="checkbox"/> 一緒に遊ぶのが好き <input type="checkbox"/> 大人数は苦手 <input type="checkbox"/> 手が出ることもある <input type="checkbox"/> 噛むことがある)																	
家庭での 保育者	<input type="checkbox"/> 保護者(父・母) <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他()																	
成長	<input type="checkbox"/> 首のすわり(ヶ月頃) <input type="checkbox"/> 寝返り(ヶ月頃) <input type="checkbox"/> ハイハイ(ヶ月頃) <input type="checkbox"/> ひとり歩き(ヶ月頃)																	
かかりつけ 医	小児科	医療機関名:										TEL						
	科	医療機関名:										TEL						
	科	医療機関名:										TEL						
その他	保育を利用するにあたり、心配なこと・配慮してほしいこと・伝えておきたいこと																	