

一時保育 (みかんぐみ) 児童票

保育所型認定こども園 あまきこども園

記入日 月 日

児童名	呼び名	年齢	歳	ヵ月
-----	-----	----	---	----

来園時の 緊急連絡先	① 例(母携帯)名前 () TEL () -
	② () TEL () -
	③ () TEL () -

食 事

- 【授乳期】 母乳 ミルクのメーカー () 1回の量 (cc) 間隔は大体 (時間おき)
- 【離乳期】 1回食 2回食 3回食 大人の取り分けをしている
- おかゆ 軟飯 白米
- 食後のミルクの補充 (要 _____ cc ・ 不要)
- 【普通食】 アレルギー ・ あり (たまご 牛乳 その他) ・ なし
- 食事の量 (多め 少なめ 普通)
- 好きなものは? () 苦手なものは? ()
- ・自分で食べる ・介助が必要

排 泄

- 大便是一日に大体 _____ 回 いつ頃? 食後 不定
- おしめの交換は大体 _____ 時間おき位
- 排泄について ・ 自立 ・ 予告できる ・ トイレトレーニング中
- ようすで分る(どんな様子?)
- オムツは? (・ 布 ・ 紙)

睡 眠

- 午睡する 午前 _____ 時頃から _____ 時間くらい
- 午後 _____ 時頃から _____ 時間くらい
- 時々する どんな時? () ・ 午睡しない いつ頃から? (歳 ヶ月頃)
- 入眠する時の癖は? (例: タオルがいる. 指を吸うなど)
- ・あり () ・なし

平 熱 健康時の平熱は _____ 度 ※利用日当日に **37.5℃以上**ある場合は**ご利用できません**。

その他

- どのような遊び・キャラクターが好きですか?
- 病気他
 - ひきつけ (・ あり _____ 歳 _____ ヵ月 ・ 無) 心臓病 (・ あり _____ 歳 _____ ヵ月 ・ 無)
 - 脱臼 (・ あり _____ 歳 _____ ヵ月 ・ 無) けが (・ あり _____ 歳 _____ ヵ月 ・ 無)
 - 中耳炎 (・ あり _____ 歳 _____ ヵ月 ・ 無) その他 ()
- 特に気をつけていることや気をつけて欲しいことは?
- ・あり () ・なし
- 曜日・時間など 決まった利用のご希望がありますか?
- ・あり (_____ / _____ () 時 ~ _____ 時まで) ・なし 後日TEL _____
- 健診を受けられましたか?
 - ☆1.6 健 (受 未 <備考>)
 - ☆3 健 (受 未 <備考>)

備 考

※職員記入: 減免 無償化 仕事 リフレッシュ 緊急 産前産後(予定日: _____) 私用 求職 その他 プログ等

