

お子さんの健康状態等について（申請者記入）

記入日時	平成 年 月 日		
対象児童氏名 <small>フリガナ</small>	(才 ヶ月)	保護者氏名	
利用予定時間	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分		
お迎え予定氏名			
ご家庭での様子 (健康状態等)	<p>1 健康状態（良好 ・ 咳 ・ 鼻水 ・ その他< >）</p> <p>2 体温 （ ℃）</p> <p>3 睡眠時間（ 時 分 ～ 時 分）</p> <p>4 お昼寝（ 時 分 ～ 時 分）</p> <p>5 食事と授乳状況</p> <p style="margin-left: 20px;">・朝食時間（ 時 分） 量（多い・普通・少ない・食べてない）</p> <p style="margin-left: 20px;">・昼食時間（ 時 分） 量（多い・普通・少ない・食べてない）</p> <p style="margin-left: 20px;">・授乳時間（ 時 分） 量（母乳・ミルク） _____ c.c.</p> <p>6 排便の様子（あり・なし）</p> <p style="margin-left: 20px;">ありの場合（昨夕・夜・今朝） 状態（普通・軟便・下痢便・硬便）</p> <p style="margin-left: 20px;">・大便：自分で始末ができる・自分で始末ができない（知らせる・知らせない）</p> <p style="margin-left: 20px;">・小便：自分でできる・自分でできない（知らせる・知らせない）</p> <p style="margin-left: 20px;">・オムツ（要・不要） ・泣いたときの対応（おんぶ・抱っこ）</p> <p>7 その他（家庭からの連絡）</p> <p>※8 けいれん、ひきつけを起こしたことがありますか。（あり・なし）</p> <p style="margin-left: 20px;">ありの場合（熱あり・熱なし・その他< >）</p> <p>※9 アレルギーはありますか。（あり< >・なし）</p> <p>※10 喘息はありますか。（あり・なし）</p> <p>※11 肘やその他の関節が抜けたことがありますか。（あり・なし）</p>		
※かかりつけの 医療機関	(小児科) (内科) 現在、治療中の病気名（慢性疾患・発作など）また、特に注意してほしいこと。		
※その他	くせ （ ） 好きな遊び（ ） 寝かせ方（ ）		

・※の項目は利用日に記入の必要はありません。

・もし、お子様の成長・変更等がある場合※の項目でもその都度ご記入の上、担当者へお伝えください。