

# 病児保育 ・ 一時預かり 登録票

※登録する事業に○をつけてください。

		登録日		年		月		日	
子ども	シメイ氏名			性別	血液型	生年月日			
				男・女		年 月 日 ( 歳 ヲ月)			
	通園先 通学先			きょうだい	名： ( 歳) 名： ( 歳) 名： ( 歳) 名： ( 歳)				
住所	(〒 - )								
保護者	父	シメイ氏名			勤務先			緊急時連絡先 (①～⑥記入)	
			( 歳)		勤務先番号				
					携帯番号				
	母	シメイ氏名			勤務先				
			( 歳)		勤務先番号				
					携帯番号				
その他 緊急時	シメイ氏名	児との関係 ( )			連絡先				
	シメイ氏名	児との関係 ( )			連絡先				
健康面	平熱	℃	アレルギー		なし ・ あり (アレルゲン ) →ありの場合、症状とケア ( )				
	熱性けいれん	起こしたことが ない ・ ある ( →ある場合 時期： 最近の状態： )							
	持病・既往歴				かかりつけ医				

※保育するための貴重な資料とさせていただきますので、  
必ず保護者の方がご記入をお願いいたします。  
※書類は厳重に保管させていただき、対象年齢を過ぎた場合は  
自動的に登録解除となりますのでご了承ください。  
※登録内容から変更や追加があった場合はご利用前にお知らせください。

☆裏面の記載も忘れずをお願いいたします。

医療法人 君歯会 あおいほいくえん  
一時預かり『ちゅーりっぷ』・病児保育『あおぞら』

以下、お子様の年齢に合わせた欄をご記入ください。

0歳児 未就学児 のお子様	発達面	現在	※つたい歩きをするがバランスを崩しやすい等、現在の発達段階をご記入ください。	
		その他	※経過観察をしている、定期的に服薬している等、成長・発達面で通院されている場合はご記入ください。	
	睡眠状況	①就寝平均時間 ( : ~ : ) ②午前睡眠時間 ( : ~ : ・ 睡眠なし ) ③お昼寝平均時間 ( : ~ : ・ 睡眠なし ) ④入眠時の癖や必要な物 ( ) ⑤寝起きの状態 ( 良い ・ 悪い → 悪い場合の対応方法 : )		
	食事状況	①授乳 ( 母乳 ・ ミルク ・ 飲んでいない ) →1日の回数 ( 回 ) (約 時間おき)、1回の量 ( ml ) ②食事 ( 離乳食 ・ 幼児食 (目安主食量約80g) ・ 普通食 (目安主食量約120g) ) ※離乳食の提供はございません。持ち込みは未開封の市販品のみとなりますのでご了承ください。 →食事の仕方 ( 食べさせる ・ 自分で食べる : 手づかみ ・ フォーク ・ スプーン ・ 箸 ) →食欲 ( 旺盛 ・ 小食 ・ ムラがある ) →食事中の配慮点があればご記入ください。 ( )		
	排泄面	①排泄方法 ( オムツ ・ トレーニング中 ・ ひとりでできる ) →トレーニング中の場合、現在の状況 (例) おしっこはひとりでできるが、うんちは声掛けが必要等 ( ) →その他、配慮点があればご記入ください。 ( )		
	内面	性格		
		好きな遊び		
その他	保育上注意してほしいこと、その他要望等ありましたらご記入ください。			

※両児保育のみ対象 小学生のお子様	発達面	※経過観察をしている、定期的に服薬している等、成長・発達面で通院されている場合はご記入ください。	
	内面	性格	
		好きなもの	
	その他	保育上注意してほしいこと、その他要望等ありましたらご記入ください。	