

【一時保育室 利用申込書】

みんなのみらい巣鴨園 一時保育室

利用日時	(西暦) 年 月 日 時 分 ~ 時 分				
ふりがな				男・女	<年齢> 歳 ヶ月
児童名	家庭での呼び方()				
お預けの方	氏名	児童との続柄		電話番号	
お迎えの方	氏名	児童との続柄		電話番号	
お支払い方法	現金 ・ PayPay				

♪ 児童の様子 ♪

健康状況	体温	℃ 【 平熱 ℃ 】	
	体調	<input type="checkbox"/> 元気 <input type="checkbox"/> 鼻水が出る <input type="checkbox"/> 咳が出る <input type="checkbox"/> その他()	
食事	時間	来室直前の食事時間(時 分) ・ ミルクの時間(時 分) ・ ミルクの好みの温度(度位) 食事(離乳食のみ ・ 離乳食+ミルク) ・ 麦茶(飲める ・ 飲めない)	
睡眠	起床	時 分 朝寝(有 ・ 無) 就寝時の態勢(抱っこ ・ ラック ・ その他())	
	午睡	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 子どもの状態にまかせる	
外遊び	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 子どもの意向にまかせる		
排泄	トイレ	<input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> トレーニングパンツ <input type="checkbox"/> ひとりできる <input type="checkbox"/> 動作で教える(具体的に)	
		<input type="checkbox"/> トイレトレーニング中 (約 時間 分間隔)(その他)	

♪ アレルギーについて ♪(食物や慢性的なものもご記入ください 例:アトピー性皮膚炎、慢性鼻炎など)

<input type="checkbox"/> 今のところない	
<input type="checkbox"/> ある (下記項目のご記入をお願いいたします)	
原因・症状	アレルギー原因() ・ 症状()
食事	<input type="checkbox"/> 他児童と同席での喫食可能 <input type="checkbox"/> 他児童と別席での喫食を希望 <input type="checkbox"/> その他()
遊び	小麦粉粘土の使用(可 ・ 不可) 牛乳パック等の使用(可 ・ 不可)
その他	() 保護者サイン

♪ その他 ♪

☆好きな遊びやおもちゃを教えてください
☆保育するにあたって特に気をつけてほしいことがありましたらご記入ください

