

一時保育・休日保育用

児童登録番号	一時保育	I-
	休日保育	K-

年度

記入日：令和 年 月 日

特別保育登録カード

園児について	フリガナ	生年月日		性別	
	名前	令和 年 月 日生		男／女	
	住所	TEL			
	現在通所している施設 (保育園、幼稚園など)	TEL			
	かかりつけの病院	TEL			
保護者	続柄	氏名	勤務先名及び所在地		勤務先TEL/携帯電話番号
	父		勤務先名 所在地		() 携帯番号
	母		勤務先名 所在地		() 携帯番号
その他連絡先	(続柄)			()	
お子さんの写真		送迎者の写真			
		送迎者の写真	送迎者の写真	送迎者の写真	送迎者の写真
		お子さんとの続柄：	お子さんとの続柄：	お子さんとの続柄：	

保育園記入欄

確認	一時保育	登録名簿	緊急連絡先	登録一覧
	休日保育	一覧		



裏面も記入して下さい→

小谷野しょうぶ保育園特別保育用

記入日：令和 年 月 日

健康調査票

ふりがな 本人氏名	<生年月日> 平成・令和 年 月 日 (歳 カ月)	家族構成		
		父 氏名	歳	
妊娠中 ： 出産時の 状況	出産のとき	異常 なし・あり ()	職業 有・無	健康・否
	生まれたとき	体重 () グラム 週数 () 週 異常 なし・あり (仮死・強い黄疸・けいれん・ 保育器使用・酸素使用・その他 ())	母 氏名	歳
病気 ・ 体質	大きな病気	なし・している ()	他 家族	歳／男・女／健康・否
	ひきつけたこと	なし・あり 熱のあるとき (回) 熱のないとき (回)		歳／男・女／健康・否
	現在治療中か経過をみている病気	なし ()		歳／男・女／健康・否
				歳／男・女／健康・否
				歳／男・女／健康・否

【アレルギーについて】

食物アレルギーはありますか？	いいえ・はい →	アレルギー除去食を希望します → はい・いいえ アレルギー食材を教えてください
※アレルギー食材の除去をご希望の方は、医師の連絡票が必要になります。		
薬剤アレルギー ()		
じんましん、ぜんそく、ハウスタスト、その他 ()		

気になることがありましたらお書きください

離乳食中の場合はお書きください ↓

〇・1歳児 調査票

<授乳の状況>

母 乳 (生後 カ月迄) • 粉ミルク (品名) • 乳首のサイズ ()
 授乳量 (1回 cc) • 1日の回数 (回)

<離乳食の状況>

離乳開始 (カ月より)
 どんな味つけですか? * 大人と同じ • うす味 • その他 ()
 離乳は順調ですか? * 順調 • うまく進まない(その理由など)
 離乳食の食べ方は? * 座らせて(ラック・イス) • 抱いて
 使っているものは? * スプーン • コップ • フォーク • その他 ()