

ご記入いただいた内容は「社会福祉法人 浦和乳幼児センター 個人情報の取扱い規程」に基づき、一時預かりの目的以外には使用しません。

面接担当者：

打合せ日： 年 月 日

ふりがな		性別		年 月 日
児童名	愛称 ()	男 女	生年月日	(平成・令和 年) 歳 か月
住 所	〒 - さいたま市 (マンション名・建物等の名称：)			
電話番号				
家族構成	お子さん との続柄	氏名 (ふりがな)	職業・勤務先・学校名・幼稚園名など	
預け理由	就学・通院・通院付添・看護・介護・就労・趣味の遂行・兄や姉の学校の用事 兄や姉の習い事の用事・息抜き・ボランティア活動・その他()			
曜日特定	月・火・水・木・金・土 (○をつけてください)			

お預かり時の緊急連絡先

優先 順位	お子さん との続柄	氏名 (ふりがな)	電話番号	連絡先名称 (会社名・携帯など)
1				
2				
3				

非常災害時に迎えに来られる方

通常は日々の連絡票に記入のある方以外にはお渡しませんが、非常災害時には、下記に記載された方が事前連絡なしに迎えに来た場合でも、当初の迎え予定の方に確認をとらずにお渡しします。

お子さんとの続柄	氏 名 (ふりがな)	備 考

お子さんの肖像権 (○をつけてください)

- ・施設内での写真撮影、販売 (曜日特定預かり児童のみ) [可・不可]
- ・報道機関の取材について 事前にお知らせします [可・不可]

ふりがな

児童名： _____

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

(平成・令和 _____ 年)

現在の様子を記入してください (該当の項目を○で囲んでください)

面接担当者： _____

食 事	食事段階	・離乳初期食・離乳中期食・離乳後期食・離乳完了期食・幼児食
	食べたことのある物	・ささみ・鶏肉・豚肉・魚・乳製品・卵・牛乳
	食べ物の形状	・ペースト・軟らか煮・大人と同じ
	食事量	・多い・普通・少ない
	アレルギーを起こす食べ物	・なし・あり (_____)
	下痢や蕁麻疹を起こす食べ物	・なし・あり (_____)
授 乳	種類	・母乳・粉ミルク・混合・牛乳・フォローアップミルク
	現在のミルク量	・1回 約 _____ ml 温度 _____ ・ぬるめ・普通・熱め
	授乳時間	・不規則 _____ ・わりと正しい (約 _____ 時間おき)
	哺乳瓶の種類	・ピジョン母乳実感・ピジョンスリムタイプ・(_____)
	乳首のサイズ	S・M・L・Y・その他 (_____)
	ミルクメーカー	・明治・森永・雪印・グリコアイクレオ・その他 (_____)
睡 眠	寝かしつけ方	・ひとりで・添い寝・おんぶ・抱っこ(立抱き・横抱き)
	寝る姿勢	・仰向け・横向き・うつぶせ・その他 (_____)
	くせ	・なし・あり (例：おしゃぶり/ _____)
排 泄	おむつ	・してない・布おむつ・紙おむつ・紙パンツ
	おむつのサイズ	・S・M・L・ビッグ
	排尿・排便	・教えない・教える(オマルで・便器で・パンツにした後)
そ の 他	平熱	・約 _____ °C
	集団生活の経験	・あり (_____)・なし
	好きな遊び・おもちゃ：	
	特に持っていれば精神的に安定する物 (例：タオル)	
	ひきつけ・過去にかかった大きな病気等	
知らせたいこと：		

かかりつけの医療機関・担当医 _____ 電話番号(_____)

1日の生活 食事や睡眠時間等を記入してください

5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
午前										午後									

◎健康チェック項目 (来園者全員に当てはまれば□に✓)

①利用日から1週間以内に37.5℃以上の発熱や咳、鼻水などの風邪症状、強いだるさなどはない

②利用児と同居する方に、①の条件に当てはまる方はいない

③利用児と同居する方の通う幼稚園、小学校等で、休園や学級閉鎖となっていない

※上記①②③のひとつでもチェックできない場合には利用をお断りいたします。

ご記入いただいた内容は「社会福祉法人 浦和乳幼児センター 個人情報の取扱い規程」に基づき、一時預かりの目的以外には使用しません。

重要事項説明書について

常盤こころ保育園の一時預かりを利用するにあたり、
一時預かり重要事項説明書を熟読し、預かり内容、利用料金他を
納得したうえで利用することを同意します。

また、関係機関への個人情報の提供についての同意も重ねて
お願いします。

(医療機関に関する児童の生年月日や健康保険証番号等)

常盤こころ保育園

同 意 書

年 月 日

児童名： _____

保護者名： _____

印