

# 一時保育児童利用登録申請書

年 月 日

校区 ( )

受付担当者 ( )

フリガナ お子様の 氏名	生年月日 (登録時 歳 月)	性別	愛称
	年 月 日	男・女	
住所	岡垣町	電話番号	

## 児童の家族状況

里帰り (有・無)

家族氏名	児童との続柄	年齢	勤務先又は学校	勤務先・その他電話番号

出生歴	第 子	分娩	・正常 ・異常 ( )	出生時体重	g	平熱	℃
-----	-----	----	-------------	-------	---	----	---

通園先幼稚園等	( ) 幼稚園	( ) 保育園	その他 ( )
---------	---------	---------	---------

通園予定幼稚園等	( ) 幼稚園 年 月～	( ) 保育園 年 月～	その他 ( ) 年 月～
----------	-----------------	-----------------	-----------------

食事状況	・母乳 ・混合 ・ミルク ・離乳食 (回数 回/日 ・前期 ・中期 ・後期) ・普通食 ・アレルギー ・なし ・あり ( )
------	---

授乳	・母乳 ( ) 時間毎 ・ミルク ( ) 時間毎 ・混合 ( ) 時間毎	既往歴等 ※健康面でお子様について配慮すべきことなど
----	--	----------------------------

睡眠	就寝 時 分頃 / 起床 時 分頃	一人でおんぶ・抱っこ (縦・横) 寝かしつけ ・その他 ( )
	仮眠 午前 : ~ : 午後 : ~ :	

排泄	便	・トイレでできない ・トレーニング中 ・一人でできる (・伝える ・伝えない )
	尿	・トイレでできない ・トレーニング中 ・一人でできる (・伝える ・伝えない )

託児経験	・無 ・有 (託児経験 ・1回利用 ・2~5回利用 ・6回以上もしくは定期的に利用)
------	--

利用目的	・保護者の就労準備等 ・保護者の用事等 ・保護者のリフレッシュ ・緊急時の備え ・その他 ( )
------	---

かかりつけの病院	TEL
----------	-----

注意事項	・当日の朝から37.5℃以上の発熱・下痢・嘔吐・その他感染症の疑いがある場合は、ご利用できません。 ・症状によっては、医師の診断書等の作成をお願いする場合があります。 ・お預かり中に上記症状が見られた場合は、お迎えをお願い致します。
------	--

その他	・家庭で主に保育する人 ・好きな遊び、お気に入りの物など ・お子様について心配なことがあれば具体的にお書き下さい。
-----	---

一時保育を利用したいので、上記のとおり登録を申請します。  
 なお、利用にあたっては未来館の指示する事項を遵守します。

保護者名