

一時保育利用登録申込書

年 月 日

ステラ志木宗岡保育園

申込者（保護者） 住所

電話

氏名

ふりがな					男・女	年 月 日生	歳 ヶ月	
児童名	呼び名 ()							
緊急連絡先	氏名 TEL	続柄 ()			氏名 TEL	続柄 ()		
予防接種 を記載	○	MR (麻疹・風疹)	水痘	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	四種混合	B型肝炎		
既往歴 を掲載	○	麻疹	風疹	水痘	流行性耳下 腺炎	百日咳	その他	
健康状態	平熱	°Cくらい						
	けいれん	無・有 (歳から今まで 回 °Cの熱で)						
		有の場合 : 抗けいれん薬の処方 無・有						
		直近発生日 (年 月 日 熱: °Cの熱で)						
	脱臼	無・有 (部位: 状況:)						
	喘息	無・有		アトピー性皮膚炎		無・有		
	アレルギー	無・有 食物・薬・花粉・動物・その他 ()						
		アレルギーの原因物質名:						
		アレルギー除去食希望: 無・有 (食品名:						
		※代替食の対応は可能な範囲となります						
今までにかかった病気やけが:								
留意してほしいこと:								
かかりつけの病院 電話番号								
食事	何を使って食べていますか (はし・スプーン・フォーク)							
	牛乳を飲んでいますか (はい・いいえ)							
	好きな食べ物:							
	嫌いな食べ物:							
	気になること (量など)							
排泄	おむつ: している ・睡眠時のみ ・していない ・トイレトレーニング中							
	排便: 教える・出してから教える・教えない 回数 (日に 回)							
	排尿: 教える・出してから教える・教えない 間隔 (時間位)							
好きな遊び								