②事前に記入し、登録面接で確認

| | | 一時保育 | 「健康記録 | 票」 | 作成日: | 年 | 月 | 日 |
|-----|--------------|---------|---------|--------|-----------------|------|---|---|
| | | | | | | | | |
| ☆ | お子様の事についてご記 | 己入願います。 | | | | | | |
| | お名前 | | (愛称: | |) | | | |
| | 年 | 月 日 | 生まれ | 歳 | ヶ月 | | | |
| | | | | | | | | |
| 1. | 平熱は何度ですか? | (| 度) | | | | | |
| 2. | 呼ばれると振り向いた | たり、目があい | いますか? | はい・ | いいえ | | | |
| 3. | 後追いをしますか? | はい・ | いいえ | | | | | |
| 4. | 相手になって遊ぶと暮 | 喜びますか? | はい・ | いいえ | | | | |
| 5. | 健康診断等でお子様の | の発達について | て何か言われた | こことがあり | ますか? | はい | • | え |
| | どのようなことです | か? | | | | | | |
| | (| | | | | | |) |
| 6. | 慢性的な病気の事で | 相談している症 | 病院等がありま | ミすか? | はい・ | いいえ | | |
| | 病名等(例 喘息等 | | | | | | |) |
| 7. | アトピーやアレルギ- | ーと言われたこ | ことがあります | つか? | はい・ | いいえ | | |
| | (アレルゲンの名称: | | | | | | |) |
| 8. | 熱性けいれんがありる | ますか? な | ある(何度でお | おこしますか | ? | 度) • | いいえ | |
| 9. | 肘内症はありますか' | ? はい | ・いいえ | | | | | |
| 10 | . 子育てについて気軽に | こ相談できる。 | 人はいますか? |) | はい・ | いいえ | | |
| 11. | 子育てについて不安々 | や困難を感じる | ることはありま | ミすか? | はい・ | いいえ | | |
| 12. | . その他 子育て、健康 | 東面で気になる | る点があればこ | ご記入くださ | ٧١ _° | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | J |

※ 裏面もご記入ください

13. 次の枠内もご記入ください。

| | 事 | 好きな食べ物 | |
|---|----|--------|---------------------------|
| 食 | | 苦手な食べ物 | |
| | | 状 況 | 親の介助 ・ 手づかみ ・ スプーン等使用可 |
| | | | 親の補助・ ひとりで食べられる |
| | 眠 | 寝つき | よい わるい |
| | | 寝るとき | 一人で寝る そばにつく |
| 睡 | | 就寝時間 | 時 分 · 起床時間 時 分 |
| | | 昼寝 | する (時~ 時) ・ しない |
| | | くせ | |
| | 泄 | オムツ | 一日 回 寝るときだけ |
| | | 便器 | 使っている いない 嫌がる |
| 排 | | 小便 | おしえるおしえない |
| | | 大 便 | おしえるおしえない |
| | | くせ | |
| | 脱 | 服 | 着せてもらう 少し手伝えば着られる 一人で着られる |
| * | | | 前後が分る ボタンのはめはずしが出来る |
| 着 | | ズボン | はける はけない |
| | | 靴 | はけるはけない |
| 遊 | び・ | 好きな遊び | |
| 世 | | 好きな本 | |
| 性 | 格 | | |
| | | | |