

一時預かり 登録票

医療法人社団 秋月会 中央通り保育所

記入日 年 月 日

| | | | | | |
|---------------------------|---|---------------------------------------|---------------|----------------|-------|
| なまえ 名前 | | 性別 男・女 | 生年月日 年 月 日 | 年齢 歳 ヶ月 | 平熱 °C |
| ご家庭での 呼び方 | | 住所 | 〒 | | |
| 第① 連絡先 | 氏名 | 続柄 | 第② 連絡先 | 氏名 | 続柄 |
| | 連絡先 TEL | | | 連絡先 TEL | |
| 保険証種類 (該当するものに○) | ・健保 ・共済 ・国保 ・船員 | | 記号 | 番号 | |
| 罹患歴・既往歴 (該当するものに○) | ・突発性発疹 ・おたふくかぜ ・みずぼうそう ・はしか | | | | |
| | ・熱性けいれん ・脱臼 ・喘息 ・その他 () | | | | |
| 生活状況 | アレルギー | ・あり ・なし | | | |
| | | ・ありの場合 → 卵 小麦 牛乳 えび かに そば 落花生 その他 () | | | |
| | | その他ご家庭で除去しているもの () | | | |
| | 睡眠 | ・日頃の起床時間 (時頃) | | ・日頃の就寝時間 (時頃) | |
| | | ・昼寝 しない ・ する (時頃～ 時間程度) | | | |
| | | ・寝るときの癖等 () | | | |
| | 排泄 | ・排泄 (おむつ使用 トレーニング中 自立している) | | | |
| | 好きな遊びや キャラクター | () | | | |
| その他 お子さまの様子 で伝えたいこと | | | | | |
| 集団活動の経験 | 有 (歳 ヶ月頃から へ預けている) ・ 無 | | | | |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> 当保育所をどこでお知りになりましたか? ホームページ 知人の紹介 院内チラシ instagram その他 () SNS投稿時の写真の掲載は可能ですか? (直接お子さまのお顔を載せることはありません) 可 / 不可 香月産婦人科でのご出産ですか? 香月産婦人科 香月産婦人科広島中央通り その他 () | | | | |