

病児保育園 ぞうさんのおうち登録用紙

				登録日	年	月	日
フリガナ				愛称	性別		平熱
名前					男 ・ 女		℃
生年月日	H ・ R 年 月 日 (歳 ヶ月)						
住所	〒			保護者 ①	続柄 ()		
				連絡先 ②	続柄 ()		
通所施設	保育園 ・ 保育所 ・ 幼稚園 ・ こども園 ・ 小学校 その他 ()						
かかりつけ医				土庫こども診療所にカルテはありますか？ はい (ID) いいえ			
家族構成	氏名	続柄	生年月日	勤務先・通所施設(電話番号)		職種	
				()			
				()			
				()			
				()			
				()			
課税区分	課税 ・ 市民税非課税 ・ 生活保護						
出産	週 g 出産時の異常 なし ・ あり ()						
発育・発達について気になることはありますか？ はい ・ いいえ * はい と答えた方、心配なことや配慮してほしいことなど具体的にご記入ください。(自閉症・ADHDなど)							
既往歴	突発性発疹 (歳) 水ぼうそう (歳) おたふくかぜ (歳) はしか (歳)						
	風疹 (歳) 百日咳 (歳) その他 ()						
入院歴	① 歳・病名 ② 歳・病名						
アレルギー	ない						
	ある → ・食物 卵(全卵・黄身・白身) ・牛乳 ・小麦 ・大豆 ・その他 () 除去の程度 () ・その他 アトピー性皮膚炎 ・花粉症 ・動物 ・その他 ()						
熱性けいれん		ない ある 初回 (歳 ヶ月) 直近 (歳 ヶ月) 合計 回					
常用している薬		ない ・ ある ()					
災害時の緊急連絡先							
	名前		続柄(関係)		電話番号		
①							
②							
③							