

一時預かり 児童状況表

月 日

(ふりがな) 児童名	() 生年月日 (年 月 日)(歳)		
初回利用日	(年 月 日)	血液型(型)	平熱(度)
保護者名			
住所			
連絡先	自宅番号 (—)	携帯番号 (— —)	
緊急連絡先	① 名前 ()続柄 ()	TEL	
	② 名前 ()続柄 ()	TEL	
	③ 名前 ()続柄 ()	TEL	
子どもの体質	直近発症時期	症 状	
	・けいれん	年 月 日 (回)	(有熱 度 ・ 無熱)
	・脱臼、肘内障	年 月 日 (回)	(股関節 ・ 肘 ・ 肩)
	・喘息	年 月 日 (発作入院)	(吸入 有 ・ 無)
	・最近した病気やケガ		
	・食物アレルギー関係	有 無 具体的に…	
行動の特徴	・ おとなしい	・ やさしい	・ 落ち着きがない
	・ よく話す	・ 恥ずかしがり屋	・ 左利き
	・ 自分でしようとする	・ 指しゃぶり	・ かみつき
	・ 吃音(どもる)	・ 爪かみ	・ チック
食事	(食べ方、食欲状態、ミルクの量、時間など)		
睡眠	(寝かせ方・寝つき・癖など)		
かかりつけ医	院名:	(担当医:)	
	住所:		
	TEL:		
その他伝えておきたい事	(好きな遊び、アレルギー、気になること等)		