

家庭保育状況 確認票 (誰でも通園)

ふりがな

令和 年 月 日 記入

児童名

記入者名
(父・母)

生年月日 令和 年 月 日 (歳 ヶ月)

①生活状況

喫食	食事	☐ よく食べる ☐ ふつう ☐ あまり食べない ☐ 偏食あり()
	ミルク	☐ 母乳 ☐ ミルク 回数 (1日 回) ・量 (cc/回)
睡眠	☐ ひとりで ☐ 添い寝 ☐ おんぶ ☐ 抱っこ ☐ うつぶせ ☐ おしゃぶり ☐ 他() 昼寝 ☐ する (時から 時頃まで) ☐ しない *安心グッズ等()	
排泄	☐ オムツ使用 ☐ トイレトレーニング中 ☐ パンツ	
好きな遊び	☐ 絵本 ☐ ブロック ☐ お絵描き ☐ ままごと ☐ 他() 好きなキャラクター () 安心グッズ ()	

②健康状態の確認

出生歴	妊娠経過	☐ 異常なし ☐ あり(妊娠中毒・切迫流産・その他)				
	分娩経過	☐ 正常分娩(週)				
		☐ 異常分娩 早産(週)・吸引・帝王切開 上記理由 骨盤位・臍帯巻絡・その他()				
出生時	体重	身長	胸囲	頭位	異常	保育器使用
	kg	cm	cm	cm	あり・なし (仮死・けいれん・その他)	(日間)
平熱	度 分					
疾病状況	アレルギー	☐ 無 ☐ 有()				
	ぜんそく	☐ 無 ☐ 有()				
	熱性けいれん	☐ 無 ☐ 有()				
	その他	☐ 無 ☐ 有()				
障がい・医療的 ケアの有無	障がい	☐ 無 ☐ 有()				
	医療的ケア	☐ 無 ☐ 有()				
かかりつけの病院	病院名()		電話()			
	病院名()		電話()			

誰でも通園制度を利用することで、期待していることがあれば教えてください。

③緊急連絡先(①から優先的にご連絡させていただきます)

① 氏名		☎		父	母	その他()
② 氏名		☎		父	母	その他()
③ 氏名		☎		父	母	その他()
④ 氏名		☎		父	母	その他()

確認者 日付・サイン

/ .