

一時保育児童の登録票

初利用日	年 月 日
登録番号	

年度	年度	年度
年度	年度	年度

児童名	ふりがな	性別	生年月日
現住所			電話

家族構成【同居されている方全員ご記入下さい】

続柄	氏名	生年月日	勤務先／勤務先電話番号	連絡先
お子さんを主に保育している方				

健康記録

第 子	出生体重	平熱 g	血液型	度	掛かり付けの医院
今までにかかった主な病気(○をつける)					
はしか(ある・なし)	水ぼうそう(ある・なし)	おたふくかぜ(ある・なし)			
風疹(ある・なし)	りんご病(ある・なし)	溶連菌感染症(ある・なし)		その他(
体質(○をつける)					
ひきつけ(した時がある・ない)		便秘(しやすい・普通)		下痢(しやすい・普通)	
アレルギー(ある()・なし)		喘息(なりやすい・なった時がある)			
骨がはずれやすい(肩・肘・股関節)					
その他で保育者が気をつけて欲しいこと()					