

一時保育問診票

美濃保育園

日付	年 月 日 ()			年 齢					
				才 ヶ月					
児童名	ふりがな			平 熱					
	連絡先 (緊急連絡先・携帯電話)			24時間以内に発熱はありましたか? はい・いいえ					
第一連絡先 () ☎ - -				今日の体温					
第二連絡先 () ☎ - -			℃						
就寝時間	:	預ける前 最終食事の様子			排泄回数				
起床時間	:	食べた時間 (:)			小 大				
食べたもの									
生活の記録(昨日・今日の様子)									
<table border="1"> <tr> <td>昼寝はしますか</td> <td>はい</td> <td>いいえ</td> <td>寝かせ方</td> </tr> </table>						昼寝はしますか	はい	いいえ	寝かせ方
昼寝はしますか	はい	いいえ	寝かせ方						
好きな食べ物・興味のある事									
嫌いな食べ物・苦手な事									
一ヶ月以内に医者にかかったことがありますか		はい	いいえ	病名 月 日					
現在、病気で医者にかかっていますか		はい	いいえ	病名					
今までに入院した事がありますか		はい	いいえ	病名 いつ頃()					
けいれん、ひきつけを起こした事が、ありますか		はい	いいえ	原因					
喘息発作を起こした事がありますか		はい	いいえ	いつ頃					
医師から健康上の注意を受けた事がありますか		はい	いいえ	事柄					
アレルギーがありますか?		はい	いいえ	症状					
食べてはいけない食品、気をつけることなど									
備考 ご家族の方で、1週間以内に発熱をされた方はみえますか? はい ・ いいえ		種目別	☐ 非定型的保育サービス ☐ 緊急保育サービス ☐ 私的理由による保育サービス						

ご記入ありがとうございました。安心してお預けください。お気づきの事がありましたら是非ともお聞かせください。