

# 託児資料

記入日 年 月 日

|  |      |              |       |
|--|------|--------------|-------|
| ふりがな<br>児童名  |      | ふりがな<br>保護者名 |       |
| 生年月日   |      | 平熱体温         |       |
| 年  | 月    | 日            | 度 分   |
| 《健康状態》   |      |              |       |
| 健康面・身体面での留意点（体質、病歴等）   |      |              |       |
|  |      |              |       |
| 《食事》   |      |              |       |
| 母乳、  |      | ミルク、         |       |
| 離乳食（前、中、完）、  |      | 普通食          |       |
| 食べ方  | 介助、  | 手づかみ、        | スプーン、 |
| 飲み方  | はし   | 哺乳瓶、         | マグ、   |
|  | コップ  | ある、          | なし    |
| 好き嫌い   | 好きな物 | 嫌いな物         |       |
|  |      |              |       |
| アレルギー  | ある（  |              | ）、    |
| その他  | なし   |              |       |
|  |      |              |       |
| 《睡眠》   |      |              |       |
| 昼寝   | する（  |              |       |
| 寝る時の癖  |      |              |       |
|  |      |              |       |
| 《排泄》   |      |              |       |
| おむつ、   |      | トレーニング中、     |       |
| 自立   |      |              |       |
| 正常時の便  | 固    | 普            | 軟     |
|  |      |              |       |
| 《好きな遊び》  |      |              |       |
|  |      |              |       |
| 《かかりつけ医》   |      |              |       |
|  |      |              |       |
| 《1日の流れ》  |      |              |       |
| 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 |      |              |       |
|  |      |              |       |
| 《その他》  |      |              |       |
|  |      |              |       |

※記入は西暦で統一して下さい。選択部には○をつけて下さい。  
 ※入所の際に得た個人情報等は託児業務以外には利用致しません。

# 託児所入所申込書

記入日

年 月 日

|              |                          |  |           |       |       |
|--------------|--------------------------|--|-----------|-------|-------|
| ふりがな<br>保護者名 | 勤務先                      | 名古屋ハートセンター<br>その他( )                         |           |       |       |
|              | 職種                       | 医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士、検査技師<br>薬剤師、PS、事務、その他( ) |           |       |       |
|              | 所属部署                     |  | 内線番号      |       |       |
| 現住所          | 〒                        |  |           |       |       |
| 電話番号         |                          |  |           |       |       |
| ケータイ番号       |                          |  |           |       |       |
| 緊急連絡先        | 氏名                       | 続柄   | 電話番号(連絡先) |       |       |
|              |                          |  |           |       |       |
|              |                          |  |           |       |       |
| <b>児童欄</b>   |                          |  |           |       |       |
| ふりがな<br>児童名  | 愛称                       | 性別   | 年齢<br>続柄  | 生年月日  | 利用開始日 |
|              |                          | 男<br>女                                       | 歳<br>ヶ月   | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 利用希望曜日       | 月、 火、 水、 木、 金、 土、 その他( ) |  |           |       |       |
| 利用希望時間       | 登所時間                     |  | 降所時間      |       |       |
| ふりがな<br>児童名  | 愛称                       | 性別   | 年齢<br>続柄  | 生年月日  | 利用開始日 |
|              |                          | 男<br>女                                       | 歳<br>ヶ月   | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 利用希望曜日       | 月、 火、 水、 木、 金、 土、 その他( ) |  |           |       |       |
| 利用希望時間       | 登所時間                     |  | 降所時間      |       |       |
| <b>家族構成</b>  |                          |  |           |       |       |
| 氏名           | 生年月日                     | 続柄   | 勤務、就学先等   |       |       |
|              | 年 月 日                    |  |           |       |       |
|              | 年 月 日                    |  |           |       |       |
|              | 年 月 日                    |  |           |       |       |
|              | 年 月 日                    |  |           |       |       |
|              | 年 月 日                    |  |           |       |       |
| 特記・伝達事項等     |                          |  |           |       |       |
|              |                          |  |           |       |       |

※記入は西暦で統一して下さい。選択部には○をつけて下さい。  
 ※入所の際に得た個人情報等は託児業務以外には利用致しません。

# 健康の記録

年

名前：

| 予防接種歴                                    |          |
|--|----------|
| 日付                                       | 接種薬名 ( ) |
| 日付                                       | 接種薬名 ( ) |
| 日付                                       | 接種薬名 ( ) |
| 日付                                       | 接種薬名 ( ) |
| 既往歴                                      |          |
| 麻しん ・ 風しん ・ 水ぼうそう ・ おたふくかぜ ・ 百日咳 ・ 突発性発疹 |          |
| その他 ( )                                  |          |
| アレルギー                                    |          |
| 無、 有 ( )                                 |          |
| 起こりやすい症状                                 |          |
| ひきつけ けいれん ぜんそく 下痢 便秘 じんましん 脱臼 風邪         |          |
| その他 ( )                                  |          |

## 以下施設使用欄

| 月 日 | 身長 | 体重 | 月 日 | 身長 | 体重 |
|-----|----|----|-----|----|----|
| /   | cm | kg | /   | cm | kg |
| /   | cm | kg | /   | cm | kg |
| /   | cm | kg | /   | cm | kg |
| /   | cm | kg | /   | cm | kg |
| /   | cm | kg | /   | cm | kg |
| /   | cm | kg | /   | cm | kg |
| その他 |    |    |     |    |    |
|     |    |    |     |    |    |

※記入は西暦で統一して下さい。選択部には○をつけて下さい。

※入所の際に得た個人情報等は託児業務以外には利用致しません。

# 通院時対応表

記入日 年 月 日

|      |    |    |    |       |         |
|------|----|----|----|-------|---------|
| ふりがな |    |    | 男  | 体質    |         |
| 児童名  |    |    | 女  | 病歴    |         |
| 保護者名 |    |    |    |       | アレルギー   |
| 住所   | 〒  |    |    |       | 与薬注意    |
| 電話番号 |    |    |    |       | 健康上の留意点 |
| 生年月日 |    |    |    |       | 母の連絡先   |
| 平熱   | 度  |    | 分  | 緊急連絡先 |         |
| 保険証  | 名称 | 記号 | 番号 | その他   |         |
|      |    |    |    |       |         |

※入所の際に得た個人情報等は託児業務以外には利用致しません。