

※大切なおこさまを、お預かりする際の参考になりますので、ご記入よろしくお願いいたします。
記入されたものは、一時保育室以外で使用することはございません。

【聞き取りカード】		記入日	年	月	日
フリガナ 乳幼児氏名		男・女	年	月	日生
所属園施設	幼稚園・こども園 保育園 他 ()				
ア レ ル ギ ー	※該当箇所に○印をお願いいたします。				
	★食物アレルギー なし ・ あり ()				
	状況 全除去 ・ 部分除去 ()				
	★その他アレルギー なし ・ あり ()				
お こ さ ま の 様 子	★アナフィラキシー なし ・ あり				
	★排泄状況 紙おむつ ・ 布おむつ ・ トイトレ中 ・ 完了				
	★睡眠 抱っこ ・ トントン ・ 一人で眠れる ※うつ伏せ寝は推奨していません。				
	★体勢 おすわり ・ はいはい ・ つかまり立ち ・ 一人歩き				
そ の 他	★あそび きょうだいとあそぶ ・ 親とあそぶ ・ 一人であそぶ 好きなあそび ()				
	★処置手当て 絆創膏を貼る 可 ・ 不可				
★他、必要な配慮はありますか？ (例：肘が抜けやすい など)					