

一時保育(ミニ)登録書

提出日 年 月 日

認定こども園 せんりひじり幼稚園・ひじりにじいる保育園

フリガナ
幼児氏名

男・女

愛称

血液型

型RH(+ -)

集団生活や母子分離の経験

年 月 日生

ある(どこで…

)・ない

家族構成	氏名	生年月日	続柄	勤務先等
				TEL
				TEL
				せんりひじり幼稚園に 兄弟姉妹が在園の場合 クラス名をご記入ください
自宅	住所	〒		
	電話番号	自宅		
		父 携帯電話	()	
母 携帯電話	()			
留守の際の 緊急連絡先	氏名	お子様との関係		
	電話番号	()		
かかりつけの 病院	小児科	電話番号		
	外科	電話番号		
	その他	電話番号		
お子様についてお 伺います	好きな事(遊び等)			
	排泄	(自分でトイレができる・おしこのみトイレ・うんちのみトイレ・手伝えばトイレでできる オムツの中ですがでたら言う・おむつの中ですがでも言わない・でる前に言う)		
	食事について	アレルギー 有 (アレルゲン 種類:) 無 嫌いな食べ物 () 授乳について 授乳中・断乳		
	今までに かかった病気	1. はしか 2. おたふくかぜ 3. みずぼうそう 4. 風疹 5. ぜんそく 6. 川崎病 7. 心臓病 8. 溶連菌感染症 9. 肘内障 10. 百日咳 11. 結核 12. 熱性けいれん 13. 中耳炎 14. その他()		
	健康状態	平熱 (度 分) 身長(cm) 体重(kg) 1. アトピー性皮膚炎 2. ひきつけをおこしたことがある 3. ぜんそくがしやすい 4. 脱臼したことがある(部位) 5. 大きな病気や怪我をしたことがある() その他、配慮が必要なこと、気になることがありましたらご記入ください		
				写真

※ 連絡先の順位を()内に記入してください。
初めて利用される方のみお書きください。以上の情報は保育指導の目的以外に使用いたしません



生活リズム表

* 現在のお子様の1日の生活の流れをご記入ください

平日		生活スケジュール(例)	
5:00		5:00	
6:00		6:00	
6:30		6:30	
7:00		7:00	
7:30		7:30	起床
8:00		8:00	朝食
8:30		8:30	
9:00		9:00	
9:30		9:30	
10:00		10:00	
10:30		10:30	
11:00		11:00	
11:30		11:30	
12:00		12:00	昼食
12:30		12:30	
13:00		13:00	
13:30		13:30	
14:00		14:00	
14:30		14:30	
15:00		15:00	
15:30		15:30	
16:00		16:00	
16:30		16:30	
17:00		17:00	
17:30		17:30	
18:00		18:00	夕食
18:30		18:30	
19:00		19:00	
20:00		20:00	就寝
21:00		21:00	
22:00		22:00	
23:00		23:00	
0:00		0:00	

☆ 午前睡 有 無
 ☆ 午睡 有 無
 ☆ 授乳 有 無

(有の場合はリズム表に時間をご記入ください)