

### 一時預かり事業 利用登録申込・同意書

私（申込者）は下記の通りに一時預かり事業の利用登録を申し込みます。

登録日	令和 年 月 日
児童名	
登録番号	—

#### ■登録するお子さんについて①

児童の名前	ふりがな	性別	児童の生年月日
		男・女	年 月 日
住 所			
〒			
血液型	型	家での呼び方	
アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 （物質名と症状） <input type="checkbox"/> 食物、動物、薬、その他アレルギーが有り検査で陽性反応あり <input type="checkbox"/> アナフィラキシーショックの経験 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ 歳 ヶ月頃）		
熱性けいれん	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 回数：約 回（初回 歳 ヶ月頃・最後 歳 ヶ月頃）		
その他健康	現在、通院・経過観察中の病気	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒具体的に：	
	既往歴など留意してほしいこと	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒具体的に：	
託児経験	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（（託児経験： <input type="checkbox"/> 1回利用 <input type="checkbox"/> 2回以上））		
	現在入所している施設：		

#### ■保護者について

保護者氏名 父	ふりがな	保護者氏名 母	ふりがな
主な登録目的	<input type="checkbox"/> 保護者の就労や準備等 <input type="checkbox"/> 緊急時の備え <input type="checkbox"/> 保護者の用事等 <input type="checkbox"/> こども園での生活や多様な経験をさせたいから <input type="checkbox"/> 保護者のリフレッシュ <input type="checkbox"/> その他（ ）		

#### ■緊急連絡先

連絡順	氏名（ふりがな）	続柄	緊急連絡先
1			TEL <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先（ ）
2			TEL <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先（ ）
3			TEL <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先（ ）
4			TEL <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先（ ）

■登録するお子さんについて②

児童氏名

生活リズム	日常生活の様子をお聞かせください(睡眠は←睡眠→、食事は(母・ミ・食)など、遊び時間は←遊び→などご記入ください 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0	
好きな遊び		
ミルク	種類など	<input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルク (回数: 回/日 量: cc/1回)
	その他留意点	<input type="checkbox"/> 哺乳瓶に慣れていない <input type="checkbox"/> 授乳間隔が不規則 <input type="checkbox"/> 時間がかかる 他
食事	段階	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 離乳食 ( <input type="checkbox"/> 初期 <input type="checkbox"/> 中期 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 完了)
	食べ方	<input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> 自分で食べられるが一部介助 <input type="checkbox"/> 自分で食べられる <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> フォーク・スプーン <input type="checkbox"/> 箸
	その他留意点	<input type="checkbox"/> 小食 <input type="checkbox"/> 食べムラがある <input type="checkbox"/> 食べるのが遅い <input type="checkbox"/> その他
排泄	おむつ/パンツ	<input type="checkbox"/> おむつ常時着用 <input type="checkbox"/> おむつ午睡のみ着用 <input type="checkbox"/> トレーニングパンツ着用 <input type="checkbox"/> パンツ常時着用
	トイレ(尿)	<input type="checkbox"/> トイレでできない <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> 1人でできる
	トイレ(便)	<input type="checkbox"/> トイレでできない <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> 1人でできる
午睡	午睡の有無	<input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 時々する <input type="checkbox"/> する(午睡時間: 時~ 時)
	寝付き等	<input type="checkbox"/> すぐに眠る <input type="checkbox"/> 眠るまでに時間がかかる <input type="checkbox"/> 眠りが浅く途中で起きる <input type="checkbox"/> 眠ることを嫌がる
	家庭での午睡時の誘導	(例)抱っこでゆらゆら、添い寝でとんとん、好きなタオルやおしゃぶりを持って寝る等
体質	特記事項:	
言葉	<input type="checkbox"/> 喃語 <input type="checkbox"/> 単語がでる <input type="checkbox"/> 大人の言葉に反応 <input type="checkbox"/> 簡単な会話ができる <input type="checkbox"/> 普通に会話ができる	
	<input type="checkbox"/> よくしゃべる <input type="checkbox"/> あまり話さない <input type="checkbox"/> はっきりしている <input type="checkbox"/> わかりにくい・どもる <input type="checkbox"/> 言葉が遅い <input type="checkbox"/> その他( )	
対人	<input type="checkbox"/> 人見知りしない <input type="checkbox"/> 人見知りする お友だちと: <input type="checkbox"/> 一緒に遊ぶのが好き <input type="checkbox"/> 大人は慣れていない <input type="checkbox"/> 手が出ることもある <input type="checkbox"/> 噛むことがある	
散歩	<input type="checkbox"/> 散歩・戸外遊びが好き <input type="checkbox"/> 外遊びは慣れていない <input type="checkbox"/> 歩くのが苦手 <input type="checkbox"/> 手をつなぐことを嫌がる <input type="checkbox"/> 1人でもどこかへ行ってしまふ <input type="checkbox"/> その他、気をつけてほしいこと( )	
かかりつけ医	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 医療機関名:	
その他		

■同意項目

- ・行事等の理由で受入をお断りすることがあります。
- ・37.5℃以上の熱がある場合は受け入れできません。また預かり中に発熱した場合は速やかにお迎えに来ていただきます。
- ・事前に利用申込書をご提出いただき、利用料金は当日ご精算いただきます。
- ・以上のことに同意いただいた上で、一時預かりの利用登録を申し込みます。

令和 年 月 日

申込者

印