

利用申込書

() 月 () 日 () 曜日

すみっこケアルームを利用する際に、記入してお持ちください。【登録番号No. ()】

児童氏名・年齢	() 歳
お迎えの人	母 ・ 父 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 ()
お迎え時間	17:00 ・ その他 ()
今日の連絡先 (必ず連絡が取れるように お願いします)	名前: (続柄:) 連絡先: (携帯 ・ 職場)

健康状態

お子さんをお預かりするための大切な資料です。正確にご記入ください。

体温	昨夜 (:)	°C	今朝 (:)	°C
薬	解熱剤	使用なし ・ 使用あり (:)		
	内服中の薬	なし ・ あり (今朝 :)		
	お預かり中の解熱剤の使用 (内服・坐薬)	不可・可 (坐薬使用時は必ず使用前にご連絡し許可をいただきます)		
症状	(○を記入) 発熱・鼻汁・咳・嘔吐・下痢・腹痛・発疹・喘鳴			
	その他症状で気になることがありましたら、ご記入ください。			
睡眠	寝た・寝てない・普段より少ない (: ~ :)			
食欲	あり・なし	昨夜 (:) 普通 ・ 少量 ・ 食べてない		
		今朝 (:) 普通 ・ 少量 ・ 食べてない		
最終排便	昨夜	・	今朝 : 硬 普通 軟 下痢 (回)	
熱性けいれん	なし ・ あり	ダイアップ坐薬使用 (日 :)		
アレルギー	なし ・ あり: 卵・牛乳・小麦・大豆・その他 ()			
ミルク	1回量 (ml) 間隔 (時間毎) 最終時間 (:)			
その他	お子さんについて知らせておきたいことなどをご記入ください (性格・好きな遊び・お昼寝の仕方など)			