

# 「ひととき保育 お子様当日メモ」

保育室にお預けになる前のお子さまの様子を詳しく教えて下さい。

保育室ご利用日		ご利用時間		回数	前日ご利用日					
年	月	日( )	時	分～	時	分	初回・2回以上	年	月	頃
保護者名 (お子さまとの関係)						携帯電話番号				
印またはサイン ( )										
お子さま名				愛称		年齢				
フリガナ						歳 月				
健康状態		平熱 [ 度 分]・本日の熱 [ 度 分] 本日の健康状態： <input type="checkbox"/> 良好・ <input type="checkbox"/> 風邪気味・ <input type="checkbox"/> 下痢気味 <input type="checkbox"/> その他 ( )								
アレルギー		<input type="checkbox"/> ある ( ) <input type="checkbox"/> 無								
けいれん ひきつけ		<input type="checkbox"/> ある ( ) <input type="checkbox"/> 無								
脱臼経験		<input type="checkbox"/> ある ( ) <input type="checkbox"/> 無								
食事		最終時間 ( 時 分) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 半分 <input type="checkbox"/> 食べない								
授乳		最終時間 ( 時 分) ( ) cc 次回授乳時間の目安 ( 時 分) ( ) cc								
持参したおやつ などの内容・分量		飲み物・おやつの内容 ( )								
排泄		トイレ(オムツ)の最終時間 ( 時 分) <input type="checkbox"/> 便意や尿意をことばで知らせる事ができる <input type="checkbox"/> 動作で知らせる事ができる( ) <input type="checkbox"/> 時間でトイレに連れて行く( 時 分)( 時 分) <input type="checkbox"/> 布おむつ ・ <input type="checkbox"/> 紙おむつ								
睡眠		起床時間( 時 分)お昼寝時間( 時～ 時) <input type="checkbox"/> 良く寝た ・ <input type="checkbox"/> 普通 ・ <input type="checkbox"/> 寝不足気味								
その他		戸外散歩 : <input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 不可 おんぶ : <input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 不可 (おんぶひも : <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 無) くせ・留意してほしい点 ( )								
眠くてぐずった時等、ご自宅ではどのようにしていらっしゃいますか										
お子さまの保育に望む事、その他スタッフへのご要望										

※ご利用に際して頂いた個人情報は、ご利用当日の保育のサービスについてのみ使用し、これ以外に使用することはありません。