

一時保育 生活環境調査票(1才7か月～5才児用)

平成 年 月 日記入

写真(お子さま)	フリガナ 氏名	(通称)第 子			勤務時間	曜日 時 ~ 時 曜日 時 ~ 時									
	生年月日	平成 年 月 日生	利用時間	午前半日(8:30~12:30) ・ 1日(8:30~17:00) *園で記入します											
	住所	〒 -			利用理由										
	電話番号	()			緊急連絡先										
家族構成・氏名	続柄	生年月日	勤務先(会社名・電話番号・内線)		出生時										
	父				体重()g										
	母				身長()cm										
					頭囲()cm										
					胸囲()cm										
健康の記録		既往歴			健康状態		通園経路								
血液型 型 (RH + ・ -)	平熱 °C	出生歴 第 子	水痘 才	流行性耳下腺炎 才	風疹 才	麻疹 才	風邪をひきやすい ・ ゼイゼイしやすい 熱をよく出す ひきつける (才頃 回) アトピー性皮膚炎 アレルギー 無 ・ 有 (アレルゲン)								
1. 妊娠中の母の病気 無 ・ 有 ()	2. 分娩異常 無 ・ 有 ()	3. 在胎期間 週	4. 出世時の状態 異常なし ・ 仮死 ・ チアノーゼ けいれん ・ 酸素使用 ・ 保育器使用 強い黄疸 ・ 光線療法 ・ 交換輸血 その他 ()	過去の病気・怪我・入院・手術歴など	過去の乳児検診結果	かかりつけ医 ()病院・医院 電話									
		予防接種													
		BCG	ポリオ		三・四種混合		麻疹・風疹	日本脳炎	水痘	流行性耳下腺炎	その他				
					第I期初回	追加	I期	II期	1回	2回	追加				
		一日の流れ	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24