

一時保育

児童票

児童名	(ふりがな)			生年月日	平成 年 月 日生(男・女)	
					血液型 型	
現住所	美濃加茂市 電話番号 ()					
家族構成	氏名	続柄	生年月日	勤務先(会社名)	勤務先 住所・電話番号	
					電話 ()	
					電話 ()	
					電話 ()	
					電話 ()	
					電話 ()	
緊急連絡先	順位	連絡先	電話番号	保険証	種別	国保・社保・共済 その他 ()
	1				記号番号	
	2				保険者番号	
	3				氏名	
	4				備考	
	5					

自宅付近の地図(目印になる建物をご記入ください)

問診表にご記入をお願いします

平熱は？	度
今までに入院したことがありますか？	
ない ・ ある	: 病名 (平成 年 月頃)
今までにけいれん (ひきつけ) をおこしたことがありますか？	
ない ・ ある	(原因はなんですか?)
喘息の発作を起こしたことがありますか？	ない ・ ある
脱臼したことがありますか？	ない ・ ある (部位)
これまでに次の病気にかかったことはありますか？	
おたふくかぜ 風疹 はしか 水疱瘡 その他	()
アレルギーはなにかありますか？	
食品	()
薬品	()
今まで健康診断の時、健康上の注意を受けたことがありますか？	
[]
食事についてうかがいます	
現在の食事内容は？	ミルク ・ 離乳食 ・ 普通食
どれくらいの量ですか？	多い ・ 普通 ・ 少ない
偏食は？	ない ・ ある ()
昼寝についてうかがいます	
昼寝をしていますか？	はい ・ いいえ
時間帯は？	(時 分から 時 分頃)
寝かし方は？	おんぶ ・ 抱っこ ・ 添い寝 ・ その他 ()
その他、注視することがございましたらお書きください。	