

一時保育健康チェック表

年 月 日

お子さまの氏名

呼び名 (愛称)

◎お子さんをお預りする上での大切な資料です。正確に記入してください。

◎投薬の必要なときにはお子さんをお預りできません。

体 温	平熱（ ）℃ 今朝の体温（ ）℃			
睡 眠	昨夜の睡眠 午後 時 分～午前 時 分（ ）			
	普段お昼寝をしますか（ する しない ）			
	午前睡の時間を記入してください。（ 時 分～ 時 分 ）			
	午後睡の時間を記入してください。（ 時 分～ 時 分 ）			
排 便	今日の排便（ なし あり ） 便の状態（ 硬い 普通 軟らかい ）			
食 事	朝食 食事時間 時 分（ 普通 少ない 食べていない ） おやつ 時 分			
	昼食 食事時間 時 分（ 普通 少ない 食べていない ）			
	ミルクの量（ CC ） ミルクを飲んだ時間 時 分 母乳 時 分			
体 調 体 質	・咳 なし あり（ ）			
	・鼻水 なし あり（ ）			
	・湿疹 なし あり（ ）			
	・アレルギー なし あり（ ）			
	・食物アレルギー なし あり（ ）			
	・薬 なし 飲んでいる（ ）			
	・機嫌 よい わるい（ ）			
	・いままで大きな病気にかかったことがありますか。 なし あり（病名 ）			
	・1ヵ月以内に受けた予防接種はありますか なし あり（ ）			
	その他保育する時に注意すること 癖など			
本日持参した物	・ミルク ・おやつ ・弁当 ・飲み物 ・その他（ ）			
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号
災害時園児 引渡代理人※	氏名	続柄	住所	電話番号

※災害時園児引渡代理人：災害時に保護者に代わって児童をお迎えされる方

＜本日のお支払方法＞※応援券アプリをご利用になる方は応援券アプリ利用者No.もご記載ください

種別	現金	応援券（紙）	応援券（アプリ）
ご希望のものに○			利用者No.

＜引き取り者氏名（署名）＞※送迎者に引き渡し時にご署名いただきます。

ご署名

＜私物の利用（お子さまの保育中に保護者所有の抱っこひも等を使うこと）について＞

お子さまの受託時にご自宅で使用されている抱っこ紐等のご利用をご希望いただくこともできますが、お預かりした私物が破損した場合（例：抱っこひもの紐が切れる等）、区は保証することができません。

私は、上記の私物利用の取り扱いについて同意した上で、私物の利用を希望します。

＜利用を希望する私物＞

<ご署名>

以下 サポートセンター記入欄

年齢（ 歳 ヶ月 ） 保育時間（ 時 分 ～ 時 分 ） 体温 ℃

ミルクの量	①	CC	②	CC	③	CC						
食事	主食	副食	汁物	果物	おやつ							
睡眠	①	:	～	:	②	:	～	:	③	:	～	:
排泄	①	:	(硬・普通・軟)	②	:	(硬・普通・軟)						
保育の状況												

午睡チェック表

[illegible]