

(あて先) 港区長

ご利用日	年 月 日 ()	ご利用時間	: ~ :		
お子さまの氏名		呼び名(愛称)	年齢 ※お預かり日時点 歳 月		
本日の連絡先		お迎えの人 ※預けた人と違う場合はお迎えの人の連絡先:			
発達状態 (乳児のみ)	お子さまの発達状態を御記入ください(乳児の場合のみ)			留意すべき点がございましたら、 ご記入ください。	
	① 首のすわり	すわっていない	ほぼすわっている		すわっている
	② 寝返り	できない	ほぼできる		できる
	③ 一人座り	できない	ほぼできる		できる
	④ ハイハイ	できない	ほぼできる		できる
	⑤ つかまり立ち	できない	ほぼできる		できる
	⑥ 一人立ち	できない	ほぼできる		できる
お子さまのご様子	※人見知り・預け慣れているなど		お気に入りの遊び おもちゃなど		
健康状態	お子さまをお預かりする上での大切な資料です。正確に記入してください。 お薬はお預かりいたしません。投薬の必要なときは、ご利用を御遠慮ください。				
体温	今朝の体温 ℃	排便 なし・あり	昨夜の睡眠(時間 : ~ :)		
体調	せき	なし・あり	その他 (アレルギー、 熱性けいれんの 有無など)	※連絡しておきたいことをお書きください。	
	鼻水	なし・あり			
	アレルギー	なし・あり			
	しっしん	なし・あり			
食事	朝食	多い・普通・少ない・食べていない・時間()			
	昼食	多い・普通・少ない・食べていない・時間()			
	ミルク	cc 最終授乳時間()			
本日のお預かり	昼寝の希望 なし・あり(時間 : ~ :) ※寝かしつけの際に安心するもの・対応など				
	ミルク	1回目: cc 希望時間(:) 2回目: cc 希望時間(:)			
	離乳食	なし・あり(:)頃	お食事	なし・あり おやつ なし・あり	

お預かりする物に○を付けてください。

バスタオル	タオル	着替え
お食事	おやつ	飲み物
おむつ	おしりふき	ビニール袋
エプロン	ほ乳瓶等	
健康保険証・乳幼児医療証のコピー		

*連絡事項(スタッフ記入欄)

入室時の体温 _____℃