

個票（子どもの状況）

* 円滑な預かりが出来るよう、協力会員に情報提供することに同意の上提出します。

| | | | | |
|------------------|---|------|----------|--------------|
| 依頼会員氏名 | | 住所 | tel | |
| 子どもの名前 | | 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 男・女 愛称 |
| 子どもの体質 (特記事項) | 1. 喘息 2. アレルギー 3. ひきつけ 4. その他 | | | |
| かかりつけ医 | 医師・病院名()科) | | | |
| | 住所 | ☎ | | |
| 緊急連絡先 | 連絡先 | ☎ | | |
| | 連絡先 | ☎ | | |
| 生活の様子 | ①排 泄 ア. おむつ イ. トレーニング中 ウ. 就寝時 エ. 1人でできる (小) オ. その他() | | | |
| | ②排 泄 ア. おむつ イ. トレーニング中 ウ. 就寝時 エ. 1人でできる (大) オ. その他() | | | |
| | ③昼 寝 ア. だっこ イ. 添い寝 ウ. 1人で エ. その他() 時間 : ~ : 、 : ~ 、 : ~ : 、 | | | |
| | ④食 事 ア. 援助が必要 イ. スプーン ウ. はし * 食べられない食品() | | | |
| | ⑤おやつ ア. 午前 時頃 イ. 午後 時頃 ウ. 不規則 * 食べられない食品() | | | |
| | ⑥生活等のルール(テレビ等) | | | |
| | ⑦泣いた時の対応 | | | |
| | ⑧その他(協力会員に知っておいてほしいことなど) | | | |

* 相互援助活動で必要な場合に記入してください

| | | |
|-------------------|-----|---|
| 保育所 幼稚園 学校名 | 所属名 | |
| | 住所 | ☎ |