

# 病児保育室サンクリキッズ専用登録票

登録番号	
------	--

記入日 年 月 日

ふりがな		愛称	性別	生年月日
氏名			男・女	平成
住所	〒			年 月 日 ( 歳 月)
自宅電話番号		携帯電話番号 続柄:		携帯電話番号 続柄:

## 家族構成 (同居の方のみでかまいません)

氏名	続柄	生年月日	勤務先 (通学・通園先)	電話番号

## 災害時引取り人 (一番早く引き取りに来られる方からお願いします。)

	氏名	続柄	住所	保育室までの所要時間
第1引取り人			勤務先 又は 自宅	時間 分
第2引取り人			勤務先 又は 自宅	時間 分

## 普段の日常生活について

体質・持病など				
アレルギー	食物	なし・あり ( )	症状	
	薬剤	なし・あり ( )	症状	
	その他	なし・あり ( )	症状	
食事の様子	普段の食事量	少なめ・普通・多め・むらがある		
	好きな食べ物		嫌いな食べ物	
離乳食の方	前期・中期・後期 + ミルク or 母乳 (あり・なし)			
好きな遊び	音の鳴るもの・光るもの・絵本・ブロック・乗り物・おもちゃ・おえかき・塗り絵			
好きなキャラクター				
排泄	トイレでできる トイレトレーニング中 おむつ その他 ( )			
午睡	抱っこ (たて・よこ) トントンで寝る おんぶ その他 ( )			
性格	どちらかといえば (活発な方・穏やかな方)		怖がるもの・苦手なことなどありますか?	
	初めての場や人に対して (すぐ慣れる・人見知りする)		( )	
	その他 ( )			
発達	気になることはない・気になっている ( ) ・ 診断名がついている ( )			

保育上気になること・配慮してほしいことについてお書きください