

病児保育室ぽかぽか 利用登録票

新規 更新

【記入日】平成 年 月 日

		ID		登録No.	
ふりがな		呼び名	性別	男・女	
お子さまの名前			生年月日	平成 年 月 日 (歳 か月)	
ふりがな		続柄	住所		
保護者氏名			連絡先		
在園名・在校名	(歳児・年生)			緊急連絡先 (優先順に3つご記入ください)	
家族構成	氏名	生年月日	年齢	続柄	勤務先(所属課)・園・学校

かかりつけ医療機関	すこやかkidsクリニック・その他 (医療機関名:) 救急搬送希望: 日赤・市民
-----------	---

出生時	出産時の週数 _____ 週 出生体重 _____ g 妊娠中・出生時の異常 (有・無) 有の場合は内容 () 健診での発達等の指摘 (有・無) 有の場合は内容 ()
-----	---

既往歴	病名・手術 <small>※水痘、おたふくかぜ等、予防接種がある疾病もお書きください</small>	年齢	病気・ケガの状況 (けいれん・喘息などは最終発作日も)
<small>※現在も継続して注意を要するものをお書きください。</small>		歳 か月頃	
		歳 か月頃	
		歳 か月頃	
		歳 か月頃	
		歳 か月頃	

アレルギー	アレルギー	あり ・ なし
	【ありの方は下記をご記入ください】 アレルギーの原因となったもの・症状	
	薬剤	薬品名: 症状:
	食物	卵・乳・小麦・えび・かに・そば・落花生・大豆・その他()
		症状:
その他	アナフィラキシー(有・無) 処方薬 () アレルギー出現時の与薬 (希望しない・希望する → 内容:)	

その他 <small>好きな遊びや苦手なことなど</small>	お子さまをお預かりするにあたり、留意点や配慮すべきことがありましたらご記入ください。
-------------------------------------	--