

グループ保育 問診票

株式会社 ファミリー・サポート

よりよい保育のために、お手数ですが下記の事項についてご記入ください。

ご利用日時	2001年 月 日 (時 分 ~ 時 分)		
保護者ご氏名			
ご住所	〒		
電話番号		携帯・PHS	
(フリガナ) お子様ご氏名	男/女(愛称:)		
お子様生年月日	西暦	年 月 日	(年齢: 歳 カ月)
本日の健康状態	・良好 ・普通 ・風邪気味() ・その他() 排便はありましたか? はい いいえ		
留意すべき体質 既往症	・熱性けいれん ・ぜんそく ・アレルギー() ・その他()		
生活習慣 食事 排泄 睡眠 好きな遊び 泣いた時	・母乳 ・ミルク ・離乳食 ・普通食 ・おむつ使用 ・トイレトレーニング中 ・自立 ・眠い時の癖: ・どうしたら寝ますか?: ・うつぶせ寝である ・好きな遊びは何ですか?: ・どうすれば泣きやみますか?:		
特に留意することがございましたらお書き下さい。			

《お願い》

- おやつ・飲み物は、各自ご持参ください。
- おむつ・着替えが必要な場合はご持参ください。
- 持ち物にはすべてご記名下さい。

ご利用ありがとうございました

