様式第1号

登録 番号

摂津市一時預かり利用登録兼申込書

令和　　年　　月　　日

摂津市長　様

保護者住所　摂津市

氏名

電話

一時預かりの利用について、下記のとおり利用登録を申込みます。

ﾌﾘｶﾞﾅ		性別	生年月日
利用児童名		男・女	年　月　日 （　　歳）
利用理由 （○をつけてください。その他の場合は理由をご記入ください）	就労　・　職業訓練　・　就学 傷病　・　事故　・　出産　・　看護　・　冠婚葬祭　・　災害 育児負担解消 その他（　　）		
登録保育施設			
登録期間	令和　　年　　月　　日から　令和　　年　　月　　日まで		
送迎者			

家族状況	氏名	続柄	年齢	勤務先名および緊急時連絡先
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL

一時保育　健康調査票

氏名（　　）

お子さん出生前後のことについておたずねします。

あてはまる事項を〇で囲み（　　）内に記入してください。

0～2歳児	3～5歳児
□　名前を呼ぶと振りむく	□　自分の名前がフルネームで言える
□　単語・2語文を話せる	□　名前を呼ぶと振り向いて読んだ人を見る
□　一人で歩く	□　簡単な会話ができる
□　トイレを知らせる	□　走ることができる
□　身近な人に甘えたり、スキンシップを嫌がらない	□　自分で排泄ができる
□　してほしいことや要求を、指さしやしぐさや言葉で知らせることができる	□　身近な大人に甘えたり頼ったりする
	□　してほしい事や要求を伝えることができる
□　制止されると、やめたり止まったりできる	□　制止されると、やめたり止まったりできる

わかっている場合は右項に〇をつけてください

健康時の体温　（　　℃）	
熱がでやすい	
嘔吐しやすい	
下痢しやすい	
便秘しやすい	
風邪をひきやすい	
じんましんがでやすい	
皮膚がかぶれやすい	
小児ぜんそくがでる	
ひきつけ(けいれん）がある その時発熱は（ある・ない） いつ頃・何回 〔　　〕	
脱臼したことがある	
ヘルニア（脱腸）になる	
心臓疾患がある	
中耳炎にかかったことがある	
アレルギーがある （アレルギーの内容）	

乳児期の状況

授乳（母乳　・　人工　・　混合　）		
首のすわり		か月
寝返り		か月
おすわり		か月
はいはい		か月
つたい歩き		か月
歩行		か月
離乳食	始	か月
	終	か月
偏食（　有　・　無　） 内容（　　）		

既往歴

みずぼうそう　　歳・　おたふくかぜ　　歳
その他（　　）

予防接種

ロタウイルス　・Ｂ型肝炎　・Ｈｉｂ　・肺炎球菌
（1.2）or(1.2.3)　（1.2.3）　（1.2.3.4）　（1.2.3.4）
四種混合　ＢＣＧ　・　ＭＲ　・　水痘　・　日本脳炎
(1.2.3.追)（　未・済　）（1.2）　（1.2）　（1.2.3）

いままでにかかった病気（かかりやすい病気）

健診の状況

4か月健診（受診・未受診）　1歳6か月健診（受診・未受診）　3歳6か月健診（受診・未受診）

お子さんの発育・発達について、過去、現在利用している、または今後相談、利用する予定のある施設はありますか。

（例：すこやか・約束クリニック・つくし園・くまさん教室・家庭児童相談課）

無　・有　（施設名：　　）

※健診の結果等について市役所の観にて情報交流することをご理解、ご了承ください。