

# お子さまの健康状態《問診表》

一時保育用

平成 年 月 日

ふりがな 児童氏名	性別	平成 年 月 日生まれ ( 歳)
家での呼び名 (愛称)		
今までにかかった病気		
健康状態 番号に○印をつけてください		
1. 風邪をひきやすい 2. ぜいぜい言う 3. 咳が出やすい 4. 熱が出やすい 5. よく下痢をする 6. よく便秘になる 7. 鼻血が出やすい 8. 吐きやすい 9. 皮膚が弱い 10. アレルギーがある 11. 肘や関節が抜けやすい 12. けいれん、ひきつけたことがある (熱あり・熱なし・泣いた時) 13. その他、気になっていること ( )		
治療中の病気名 (慢性疾患、発作等)		
生活習慣 番号に○印をつけてください		
食事 1. 普通食 2. 離乳食 3. 母乳 4. 人工乳 ( cc 回) 5. 箸を使用 6. スプーン、フォークを使用 7. 食べさせている 8. 食物アレルギーがありますか? ( ある ・ なし ) 食品名 [記入例: 生卵だけ除去 ]		
排泄 1. 紙オムツ、紙パンツを使用している 2. トイレの際に知らせる 3. 一人でできる 4. 時間を決めていく		
睡眠 1. 午睡 (お昼寝) をしない 2. 午睡 (お昼寝) をする (何時頃 ) 3. 一人で寝る 4. 添い寝をする 5. 寝付きが良い 6. 寝付きが悪い 7. 寝起きが良い 8. 寝起きが悪い		
心身発育面、その他お気づきのことがあればご記入ください		

貝塚市一時保育保育事業利用申請書

平成 年 月 日

貝塚市長 藤原 龍男 殿

申請者住所

氏名



電話番号

下記により貝塚市一時保育事業の利用を申請します。

	氏名	続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先等
申請児童						
その他の世帯員						
生活保護の状況		適用なし ・ 適用あり (平成 年 月 日から保護開始)				

申請理由

保育希望期間

平成 年 月 日から  
平成 年 月 日まで

保育希望時間

AM・PM 時 分から  
AM・PM 時 分まで

保育期間中の連絡先

住所	
氏名	( )