

【記入例(表面)】 保 育 台 帳

面接日	年 月 日 :
入所日	年 月 日

この保育台帳は、保育所で卒園まで使用するのので、詳細に記入して下さい。

ふりがな	ちくしの たろう			性 別	生 年 月 日	
入 所 児 名	筑紫野 太郎			男・女	〇〇年〇〇月〇〇日	
住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 石崎〇-〇-〇 筑紫野 市					
家 族 の 状 況						
続 柄	氏 名	生年月日	事 業 所 名	勤 務 先 の 電 話 番 号	健 康 状 態	備 考
父	筑紫野 一郎	〇・〇・〇	(株)〇〇商事	092-999-0000	良	
母	筑紫野 和子	〇・〇・〇			良	求職活動中
姉	筑紫野 花子	〇・〇・〇	〇〇小学校		良	
祖父	筑紫野 士郎	〇・〇・〇			良	
祖母	筑紫野 華	〇・〇・〇			病気療養中	
緊 急 時 の 連 絡 先 (①から順番に ご連絡します)		① ☐ 携帯 ☒ 勤務先 ☐ 他() ☒ 父 ☐ 母 TEL			② ☒ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他() ☒ 父 ☐ 母 TEL 090-0000-0000	
		③ ☒ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他() ☐ 父 ☒ 母 TEL 090-0000-0000			④ ☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☒ 他(祖父の携帯) ☐ 父 ☐ 母 TEL 090-0000-0000	
		⑤ ☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他() ☐ 父 ☐ 母 TEL			⑥ ☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 他() ☐ 父 ☐ 母 TEL	
健康保険証		〇 保険の種類 ☐ 国民健康保険 ☒ 社会保険 ☐ その他() 〇 記号番号 (〇〇〇〇〇〇〇〇) (〇〇〇〇〇〇〇〇) 〇 保険者番号 (〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇) 〇 <u>子ども医療証</u> ・ひとり親家庭等医療証・障害者医療証 受給者番号 (〇〇〇〇〇〇〇〇) ※マイナ保険証は、マイナポータルアプリからログインして記号番号等を確認ください。				
希望保育時間		平日 : 8 時 30 分から 17 時 30 分まで 土曜 : 8 時 30 分から 12 時 30 分まで				
主に送迎する人 (保護者)		(続柄) (氏名) (連絡先) 朝(送り) (母) (筑紫野 和子) (090-0000-0000) 夕(迎え) (父) (筑紫野 一郎) (090-0000-0000)				

※保育所での面接時は、母子手帳を持参して下さい。

【記入例(表面)】

受付番号

保育所名

面接保育士

【児童健康調査票】

生活時間	起床	7時 分頃	午睡	14時頃～ 時	就寝	21時 分頃
食 事	乳 児	・母乳 1日()回()時間おき ・ミルク 1日()回()時間おき ・離乳食				
	幼 児	・離乳食 ・大人と同じ				
	食物アレルギー(無・有) 牛乳 () ※食物以外のアレルギー(無・有) ()					・アナフィラキシー (無)有 ()
健 康	かかりやすい病気(体質)(無・有)(病名 気管支炎ぜんそく ()) かかりつけの病院名() 〇〇小児科医院 ()					
	出生時の体重()g			平熱()度 ()分		
	【既往症について】 ・入院(無)有()歳 (病名 () (病院名 ()) ・手術(無)有()歳 (病名 () (病院名 ()) ・ひきつけ(無)有()歳 () ・水ぼうそう(無・有) 1 ()歳 () ・はしか(無)有()歳 () ・その他の病気(無)有()歳 (病名 () (病院名 ())					
	【予防接種】※接種済の場合○をつけてください ・ヒブワクチン(4)回 ・B型肝炎(3)回 ・BCG ・水痘()回 ・日本脳炎 1期(1・2・追加) ・小児用肺炎球菌ワクチン(4)回 ・四種混合・五種混合 1期(1・2・3・追加) ・麻しん風しん(MR) 1期・2期 ・ロタワクチン(ロタリックス・ロタテック)()回 ・その他()					
【乳幼児健診について】※健診済の場合○をつけてください ・4か月児健診 ・10か月児健診 ・1歳6か月児健診(内科・歯科)・3歳児健診 ・健診時のアドバイスや指導の(無)有() ※有の場合・・・アドバイスもしくは指導の内容を詳しく記入ください () ※児童の発育に不安がある場合や保育上のサポートを希望する場合は、 別途「心身状況書」をご提出ください						
家庭のしつけ	普段家庭で行っていること してはいけない事をした時は、言葉などでわかりやすく伝える。					
子どもの呼び名 性 格	たあちゃん のびのびして元気が良い					
生 活 習 慣	※○をつけてください 食事 自分でできる・介助があればできる・できない 着脱衣 自分でできる・簡単な着脱はできる・できない 排尿便 自分でできる・促すとおおよそできる・できるときもある・できない(オムツ)					
保育に対する 希望や注意点	☒ なし ☐ あり(詳細な内容を記入ください)					