

令和 年度 東部子育てセンター 生活シート

※初めて利用の方は、事前にお電話ください（電話0568-92-7757）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
スタッフ 使用欄												

記入日 令和 年 月 日 (担当印)

ふりがな		性別	生年月日	認定領収書	
児童氏名			平成・令和 年 月 日 (西暦 年)	要 ・ 不要	
				領収書	ふりがな 氏名
現住所	春日井市			(証明書等と確認)	
保護者	氏名	続柄	生年月日	緊急連絡先 (必ず連絡がとれる番号)	
	①		年 月 日		
	②		年 月 日		
	③		年 月 日		
下記アンケート欄の当てはまるところに○をして、記入ください					
家族構成	兄弟がいる () ・ 祖父母などと暮らしている				
集団保育の経験の有無	あり (在籍中の場合は施設名を記入:) ・ なし				
熱性けいれん	あり (いつ 歳 ヶ月ごろ) ・ なし				
食物アレルギー	あり (品名) ・ なし				
アルコール消毒	しない ・ する ※11:00・15:00の食事前に消毒します				
食事	昼食	注文 (350円) ・ 持参 (離乳食 ・ 通常食) ※注文にチェックをすると毎回注文します。キャンセルは当日8時まで			
	介助	自分で食べる (手づかみ・スプーンフォークなど) ・ 介助が必要			
	授乳	飲まない ・ 飲む (ミルク ・ 母乳 ・ 混合) 母乳のみの方、事前相談必要			
	お茶の補充	可 ・ 不可 ※水筒の飲み物がなくなった場合にセンターの麦茶を入れます			
排泄	自分でする ・ おむつ				
備考欄 (保育士に伝えたいことを記入ください)					

黒枠内すべて記入ください。年度ごとに利用保管します。変更などあれば連絡下さい。