

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	東部花子	女	平成・令和 4年 1月 1日 (西暦 2022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 東部春子	母	2000年 1月 1日	07000000000
	② 東部太郎	父	2000年 1月 1日	07011111111
	③ 春日井道子	祖母	1970年 1月 1日	07022222222
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 (弟) ・ 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 1歳 10ヶ月ごろ) ・ なし			
食物アレルギー	あり (品名 卵) ・ 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