

たんぽぽ一時預かり 健康記録票

登録日	令和 年 月 日		登録番号	—
児童の氏名	ふりがな		男 女	生年月日 平成・令和 年 月 日 登録時年齢 歳 ヶ月
住所	〒 - 狛江市			
緊急連絡先	優先順位 (1~3を記入)	母	ふりがな	電話番号：自宅・携帯・職場・他（ ）
		父	ふりがな	電話番号：自宅・携帯・職場・他（ ）
		他	ふりがな 続柄：	電話番号：自宅・携帯・職場・他（ ）
兄弟姉妹の有無	いない ・ いる（続柄 ， 歳）（続柄 ， 歳）（続柄 ， 歳）			

出生の状況	身長 cm 、 体重 g 、 週数 週 日
-------	-----------------------

平熱	度 分
----	-----

既往歴など	該当項目に チェックしてください	時期(～歳ごろから)	回数(頻度)	備考
	<input type="checkbox"/> ぜんそく			
	<input type="checkbox"/> 泣きひきつけ			
	<input type="checkbox"/> 熱性けいれん			
	<input type="checkbox"/> 脱臼	部位：		
	<input type="checkbox"/> その他 ( )			

アレルギー	なし ・ あり (原因： 症状：)
-------	----------------------

預かりの経験	なし ・ あり 祖父母 ・ 親戚 ・ 保育園 ・ その他（ ）
--------	---------------------------------

人見知り	とてもする ・ 少しする ・ ほとんどしない ・ 全くしない
------	--------------------------------

ご利用にあたり、健康上または発達上で伝えておきたい事があればご記入下さい。

スタッフ記入欄	乳児医療証
	母子健康手帳
担当	