様式３号の４

児童の状況連絡票

年　　月　　日記入

ふりがな 児童名	男 女（　　歳）		生年月日　　年　　月　　日		
緊急連絡先	氏名	続柄	住所 TEL;　　－　　－		
利用の理由	□保護者の疾病　□育児ノイローゼ　□出産　□就労　□その他（　　）				
利用期間 (利用申請時のみ記載)	年　　月　　日～　　年　　月　　日				
児童の 就学等の状況	保育所・幼稚園・学校等の名称 （　　）　学年等（　　）				
児童の健康状況等	健康状態：（　　健康・病気がち　　）　平熱：（　　）℃ ※病気がちに該当する場合記入　症状： （　　）				
	既 往 症：有（病名：　　）　服薬：有（　　）・無 無 症状が出た時の状態（　　） 症状が出た時の対応方法（　　）				
	発達・特性：有（診断名：　　）・無 手帳の有無：有（　　）・無				
	アレルギー：有（　　） 無 アレルギーが出た時の状態（　　） アレルギーが出た時の対応方法（　　）				
	その他、心身の状況について気になる点や配慮が必要な点があればご記入ください。				
食事	普段の 食事の回数	回	※乳児の場合 記入	ミルク1日あたり（　　）CC （　　）回程度	
	※乳児の場合記入 食事の形態	ドロドロ　きざみ　普通 その他（　　）			
睡眠状況	自宅での睡眠時間	お昼寝	:　～　:		
		夜間	:　～　:		
被保険者証	社保 ・ 国保 ・ その他	記号		番号	
かかりつけ医	病院名（　　） 住所（　　）				
普段の様子等	（例：朝起きることが苦手、夜泣きしてしまう、野菜が苦手等）				