

(様式第1号)

平成 年 月 日

学校法人 武庫川学院

理事長 大河原 量 様

保護者氏名：

Ⓜ (児童との
続柄)

(〒 -)

所 属：

職名

住 所：

自 宅 電 話：

緊急連絡先：

学院内保育ルーム(ラビークラブ)利用申込書(兼児童台帳)

次のとおり学院内保育ルーム(ラビークラブ)を利用したいので、申し込みます。

児童名	ふりがな		血液型	愛称	* どちらかに○を付けてください 年度会員・都度利用	
	平成 年 月 日生 (男・女)					
児童の世帯及び家庭の状況	続柄	氏名		生年月日	性別	
健康保険証番号				かかりつけ医		
登録期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 3月31日					
重要事項	<p>このたび、学院内保育ルームの利用にあたり問題となるような子どもの身体的疾患・持病はありません。万一、そのことが原因となる事故などが発生した場合に、学院内保育ルームに対し、一切の責任は問いません。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p><input type="checkbox"/> 了承いたしました ⇒ 保護者自筆署名</p>					
その他特記事項						

* 下記は記入しないでください

受付日	平成 年 月 日
受付者	印

生活調査票

子ども氏名	
-------	--

子どもの状況	出産・乳児期	出生	母 歳/第 子	授乳	母乳・人口栄養・混合栄養			
		出産	安産・難産・早産など (体重)	離乳	開始時期(ヶ月)			
		首のすわり	ヶ月		歩きはじめ			
		おむつをやめた時	歳 ヶ月	主に養育した人	母	祖母	その他()	
		通園・通学している場所						
		その他特記事項						
	生活の状況	年	食 事		排 便		睡 眠	
			授 乳	回 CC	大 便	回 時	寝つき	良い・悪い
			離乳食	注意点:	小 便	トイレ・オムツ トレーニング中	癖	
			食 事 量	多・普・少・気まぐれ	生活習慣(食事)			寝起き
注意点:				朝 食	: ~ : 頃	入眠時間	: 頃	
嫌いな物:				昼 食	: ~ : 頃	起床時間	: 頃	
間 食			回 時	夕 食	: ~ : 頃	午睡時間	: 頃	
清潔			手洗い・洗 顔	できる・できない	歯磨き	できる・できない	衣 服	・自分でできる ・手伝いが必要
会 話			家族とだけ話す・知っている人と話す・誰とでも話す・その他()					
利き手			右利き・左利き・両利き・左利きを右利きになおした・左利きを右利きになおしたい					
遊 び	好きな遊び・遊び相手							
	親が配慮している点							
健康	月現在	熱がしやすい	YES・NO	風邪をひきやすい	YES・NO	下痢をしやすい	YES・NO	
		鼻血がしやすい	YES・NO	ぜんそくがある	YES・NO	蕁麻疹がでる	YES・NO	
		*アレルギーがある	YES・NO ()					
		平 熱	度	薬物アレルギーがある	YES・NO	ひきつけの経験がある	YES・NO	
		*アレルギーのある方は、診断書等のコピーを添付してご提出下さい。						
既にかかった病気・接種済みの予防接種の項目に ○ をつけて下さい。								
病 気	はしか・水疱瘡・肺炎・百日咳・風疹・突発性湿疹・耳下腺炎・破傷風・腸炎・リンゴ病・手足口病 その他()							
予防接種	BCG・三種混合・MRワクチン・ポリオ・日本脳炎・水痘・耳下腺炎・はしか その他()							
連絡事項								