

貝塚市一時的保育利用申請書

平成 年 月 日

貝塚市長 吉 道 勇 殿

申請者住所

氏名 印

電話番号

下記により貝塚市一時的保育の利用を申請します。

	氏 名	続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先等
申 請 児 童						
そ の 他 の 世 帯 員						
生活保護の状況		適用なし・適用あり(平成 年 月 日から保護開始)				

申請理由

保育希望期間

平成 年 月 日から
平成 年 月 日まで

保育希望時間

AM・PM 時 分から
AM・PM 時 分まで

保育期間中の連絡先

住 所	
氏 名	電話番号 ()

お子さまの健康状態《問診表》

一時保育用

平成 年 月 日

ふりがな 児童氏名	性別	平成 年 月 日生まれ (歳)
家での呼び名(愛称)		
今までにかかった病気		
健康状態 番号に 印をつけてください		
<p>1. 風邪をひきやすい 2. ぜいぜい言う 3. 咳が出やすい 4. 熱が出やすい 5. よく下痢をする</p> <p>6. よく便秘になる 7. 鼻血が出やすい 8. 吐きやすい 9. 皮膚が弱い 10. アレルギーがある</p> <p>11. 肘や関節が抜けやすい 12. けいれん、ひきつけたことがある(熱あり・熱なし・泣いた時)</p> <p>13. その他、気になっていること ()</p>		
治療中の病気名(慢性疾患、発作等)		
生活習慣 番号に 印をつけてください		
<p>食事</p> <p>1. 普通食 2. 離乳食 3. 母乳 4. 人工乳(cc 回) 5. 箸を使用</p> <p>6. スプーン、フォークを使用 7. 食べさせている</p> <p>8. 食物アレルギーがありますか? (ある ・ なし)</p> <p>食 品 名 [記 入 例 : 生 卵 だ け 除 去]</p>		
<p>排泄</p> <p>1. 紙オムツ、紙パンツを使用している 2. トイレの際に知らせる 3. 一人でできる 4. 時間を決めていく</p>		
<p>睡眠</p> <p>1. 午睡(お昼寝)をしない 2. 午睡(お昼寝)をする(何時頃)</p> <p>3. 一人で寝る 4. 添い寝をする 5. 寝付きが良い 6. 寝付きが悪い 7. 寝起きが良い 8. 寝起きが悪い</p>		
心身発育面、その他お気づきのことがあればご記入ください		