

一時預かり事業面接表(3・4・5歳児用)

面接日 令和 年 月 日

| | | | | | | |
|----------------------|--|-------------------|--------------|----------------------|-----------|--|
| 児童名(ふりがな) | | 愛称 | 生年月日 | 年齢 | 非定型・緊急・私的 | |
| | | | | 歳 月 | 電話() — | |
| 父氏名(ふりがな) | | 母氏名(ふりがな) | | 住所 | | |
| | | | | 入間市 | | |
| 携帯 | | 携帯 | | 保護者になる方の連絡先 | | |
| 父勤務先 | | 母勤務先 | | (ふりがな) | 関係 | |
| | | | | 氏名 | | |
| 電話() — | | 電話() — | | 電話() — | | |
| 保育期間 | | 利用希望の曜日 | | 保育時間 | | |
| 月 日 ~ 月 日 | | 月 火 水 木 金 | | : ~ : | | |
| 食事 | ・食欲 有 無 | | 3歳 | ・手を使わずひとりで階段をのぼれますか。 | | |
| | ・偏食 有 無 | | | ・自分の名前を言えますか。 | | |
| 排泄 | ・アレルギー食品 | | 4歳 | ・自分の物と人の物の区別ができますか。 | | |
| | ・教えますか (はい・いいえ) | | | ・衣服の脱ぎ着ができますか。 | | |
| | ・1人で出来る (パンツ使用 ・紙パンツを使用) | | 5歳 | ・日常生活に必要なあいさつができますか。 | | |
| ・便通が毎日ありますか (はい・いいえ) | | ・排泄の後始末を自分でやりますか。 | | | | |
| 睡眠 | ・睡眠時間 ()時間 (時から 時まで) | | 保育歴 | 家庭 ・家庭保育室 | | |
| | ・昼寝 (する・しない) (時から 時まで) | | | 保育所(園) ・幼稚園 | | |
| 健康状態 | ・寝つき (よい・わるい) | | 祖父母 ・知人 ・その他 | | | |
| | ・寝おき (よい・わるい) | | | | | |
| 備考 | ・寝るときのくせ | | | | | |
| | 平熱(°C) 健康状態 : 良好 ・ 普通 ・ その他() ・アレルギーがありますか? ない ・ ある (食べ物 ・ 花粉 ・ ハウスダスト ・ その他) ・熱性けいれんがありますか ない ・ ある (いつ頃 :) ・かかりやすい病気・体質 風邪をひきやすい ・ 嘔吐しやすい ・ 下痢をしやすい 便秘がち ・ 皮膚が弱い ・予防接種 Hib(回) ・ 肺炎球菌(回) ・ 四種混合(回) ・ 三種混合 ・ ポリオ BCG ・ 麻疹・風疹混合 ・ 水痘 ・ 日本脳炎 ・その他 | | | | | |
| 備考 | ・保育所に来ている近所の子はいます。 | | | | | |

›