

## 駅前託児登録書(窓口用)

フリガナ			
保護者氏名		電話番号	
住所	〒		
緊急連絡先① 続柄	(続柄: )	緊急連絡先② 続柄	(続柄: )
フリガナ		性別	男 女
お子さんの氏名		生年月日	令和 年 月 日
平熱	°C		
アレルギー (例)卵、乳製品、動物等	有 無	どんなアレルギーですか	
<p>1、お子さんの体質について記入してください</p> <p> <input type="checkbox"/>熱がしやすい   <input type="checkbox"/>風邪をひきやすい   <input type="checkbox"/>咳がしやすい   <input type="checkbox"/>腹痛がよくある   <input type="checkbox"/>下痢をしやすい  <input type="checkbox"/>便秘をしやすい   <input type="checkbox"/>吐きやすい   <input type="checkbox"/>皮膚が弱い   <input type="checkbox"/>じんましんがしやすい   <input type="checkbox"/>湿疹がしやすい  <input type="checkbox"/>肘が抜けやすい   <input type="checkbox"/>鼻血がしやすい   <input type="checkbox"/>熱はなかったが、けいれん、ひきつけを起こしたことがある  <input type="checkbox"/>熱が出て、けいれんを起こしたことがある   <input type="checkbox"/>泣いた時にひきつけを起こしたことがある  <input type="checkbox"/>先天性の病気がある   <input type="checkbox"/>その他( </p>			
<p>2、かかりやすい病気、過去にした大きな病気やけが、現在治療・観察中の病気やけががあれば記入してください</p>			
<p>3、かかりつけの病院を記入してください</p>			
<p>4、お子さんのことで心配なことを記入してください</p> <p> <input type="checkbox"/>身体の発育   <input type="checkbox"/>身体の動かし方   <input type="checkbox"/>不安やこだわりが強い   <input type="checkbox"/>偏食が極端に多い  <input type="checkbox"/>なかなか寝ない・眠りが浅い   <input type="checkbox"/>目線が合いにくい   <input type="checkbox"/>排泄面   <input type="checkbox"/>言葉の発達や発音  <input type="checkbox"/>気になるくせがある   <input type="checkbox"/>絶えず動き回る   <input type="checkbox"/>その他( </p>			
<p>5、お子さんのことで伝えておきたいことを記入してください</p>			
<p>6、申込理由をお聞かせください</p>			