

お子様カルテ

保育するための貴重な資料とさせていただきます。ご記入にご協力ください。



記入日 年 月 日

No.

フリガナ		住 所	〒
お子様名	男 女		
愛 称	くん ちゃん		
生年月日	年 月 日生 歳 月	自宅 TEL	
血液型	RH+ RH- 型	F A X	
身長	m cm (出生時身長 cm)	携 帯	
体重	g (出生時体重 g)	保護者名	

A / 家族 (同居人) 構成

続柄	ご家族氏名	生年月日	年齢	勤務先名 (職種)、学校・幼稚園・保育園名
		T・S・H		
		T・S・H		
		T・S・H		
		T・S・H		
		T・S・H		
ペット				
緊急連絡先 1	氏名	続柄	電話番号 自宅・勤務先・携帯	
緊急連絡先 2	氏名	続柄	電話番号 自宅・勤務先・携帯	
かかりつけ病院・医院				
担当医名 ()				
TEL		保険証番号		

B／健康状態

熱	()°C	Q1 よく熱を出すほうですか？ はい・いいえ Q2 熱性痙攣を起こした事がありますか？ はい・いいえ (時期 最近の様子)
アレルギー (アレルギーがある方はご記入下さい。)	病名() アレルギー() 除去食() 症状とケア() 薬について()	その他 <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
病歴 (○をして下さい)	1.はしか 2.シフテリア 3.水疱瘡 4.百日咳 5.てんかん 6.手足口病 7.おたふく風邪 8.とびひ 9.肺炎 10.風疹 11.突発性発疹 12.流行性結膜炎 13.伝染性嘔吐下痢症 14.ヘルパンギーナ 15.RSウイルス 16.脱臼 17.インフルエンザ 18.コロナウイルス	
予防接種 (○をして下さい)	1.Hib 2.小児肺炎球菌 3.BCG 4.四種混合 5.麻しん(はしか) 6.風疹 7.水痘 8.おたふくかぜ 9.日本脳炎	

C／生活状況

睡眠	就寝時間 (平均時間: 時頃～ 時頃) お昼寝 (時頃～ 時くらいの 時間) 睡眠時に必要な物&癖 () 寝起きの状態 ()
食生活	ミルク: 1. 完全母乳 2. 母乳&粉ミルク混合 3. 粉ミルク使用 (メーカー名:) 授乳回数 1日 回(時間おき / 1回 cc) 食事: 1. 離乳食 (現段階の食事内容:) 2. 普通食 食欲: 1. 旺盛 2. 少食 3. ムラがある 好きな食べ物 () 嫌いな食べ物 () 食事中に配慮して欲しい事 ()
排泄 (○をしてください)	1. オムツ (紙オムツ・布オムツ) 2. トレーニング中 3. トレーニング終了だが介助が必要 4. 一人で可能

D／性格・特徴

性格(保護者からの見解)や好きな遊び・好きなキャラクター・覚えてたの言葉など
今のお子様に望む事、しつけ、保育上注意してほしいことなど(癖や不安・恐怖を感じる事柄や嫌いな事など)
その他

Aishaの利用規約及びキャンセル規定に同意しサービスの利用を申し込みます。

記入日: _____年 _____月 _____日

記入者署名: _____