

第一様式

No.

令和 年度 一時保育利用申込書(定期利用プラン)

令和 年 月 日

おーごえ保育園
園長 杉山 豊 あて

次のとおり、一時保育の利用を申し込みます。

※ 歳児

| | | | | | | | |
|---|------------|------------|------------------|----------|---|---|---|
| 児童 | ふりがな 氏名 | 男・女 | 生 年 月 日 | 平成 令和 | 年 | 月 | 日 |
| | 住所 | 緊急連絡先① () | | — — | | | |
| | | 緊急連絡先② () | | — — | | | |
| 児童について特に心配な事柄 発達・アレルギー・病気等 なし・あり (ありの場合は内容を記入) | | | | | | | |
| かかりつけの病院 | | 小児科 | | | | | |

児童の家族状況 ※上記の児童以外をご記入ください。

| 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 続柄 | 勤務先/学校等 |
|-------|----------------------|----|-----|----|---------|
| | S H R . . | | 男・女 | | |
| | S H R . . | | 男・女 | | |
| | S H R . . | | 男・女 | | |
| | S H R . . | | 男・女 | | |
| | S H R . . | | 男・女 | | |
| | S H R . . | | 男・女 | | |

保育料

| 種類 | 加入年月日 | 金額 | 備考 |
|---|-------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> 12日定期利用コース(1歳以上) | 年 月 日 | 43,200円 | 希望利用期間: |

※傷害保険料含む

※その他:給食費350円/日 おやつ(午前・午後)各50円/日

| |
|----|
| 備考 |
|----|

生活状況調査票(一時保育)

記入日: 年 月 日

おーごえ保育園

| | | | | | |
|---------------|--|---|---|---|--|
| ふりがな | | | 生年月日 | 性別 | 申込み現在の年齢 |
| 児童名 | | | H・R 年 月 日 (第 子) | 男・女 | 歳 か月 |
| 出生時 | 出産状況 | 普通・早産・帝王切開・難産 | 妊娠期間 | 週 | |
| | | 特記事項() | 体重 g | 身長 | cm |
| 日常生活リズム | ◆おおよその1日の生活の流れを記入してください。(睡眠、食事、ミルク〇〇cc、遊び・・・など) (時刻) | | | | |
| 罹患歴 | <input type="checkbox"/> けいれん(熱性・その他) ある→ 回(直近: 年 月頃) かかりつけ医() <input type="checkbox"/> 脱臼 しやすい→ 部位 _____ かかりつけ医() <input type="checkbox"/> アレルギー アレルゲン→ _____ 症状() かかりつけ医() <input type="checkbox"/> ぜんそく かかりつけ医() | | (備考) | | |
| 体質 | <input type="checkbox"/> アトピー体質 かかりつけ医() <input type="checkbox"/> 乾燥肌 <input type="checkbox"/> 水いぼがある <input type="checkbox"/> 鼻血が出やすい <input type="checkbox"/> 中耳炎になりやすい | | <input type="checkbox"/> その他 () (備考) | | |
| 発育・生活習慣 | 歩行 | <input type="checkbox"/> ひとり歩き <input type="checkbox"/> 歩けるが不安定 <input type="checkbox"/> つかまり立ち・つたい歩き <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| | 授乳 | <input type="checkbox"/> 飲んでいない <input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルクのみ(量: cc/ 約 時間おき) | | | |
| | 食事 | <input type="checkbox"/> 自分で食べる(手づかみ/スプーンやフォークを使う) <input type="checkbox"/> コップで飲める <input type="checkbox"/> ストローで飲める | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 食べさせてもらう(好きな食べ物: 嫌いな食べ物:) | | | |
| | 排泄 | <input type="checkbox"/> トイレでできる(大/小) <input type="checkbox"/> できないが知らせる(大/小) <input type="checkbox"/> おむつ使用 | | | |
| | 睡眠 (午睡) | <input type="checkbox"/> ひとりで横になる <input type="checkbox"/> 添い寝 <input type="checkbox"/> 抱っこ <input type="checkbox"/> おんぶ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 普段の午睡のようす() | | | |
| 言葉 | <input type="checkbox"/> 話せる <input type="checkbox"/> 片言・身ぶりなどで表現できる <input type="checkbox"/> 話せないが大人の言うことがわかる | | | | |
| 家庭での呼び方 | | | | 利き手 | <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> わからない |
| 保育で気を付けてほしいこと | | | 保護者から見たお子さんの姿 | (性格) (好きな遊び・おもちゃ) (くせ・お気に入りのものなど) | |

おーごえ保育園 給食チェック表(一時保育)

◆各項目を記入、もしくは○をつけてください。

| 確認事項 | | | | | |
|-----------------------|---|---------------|----------|----------|----------|
| | 段階 (いずれかに○) | ごはん | パン | 揚げ物 | 生乳 |
| 食事形態 | 離乳食後期 奥の歯ぐきでつぶせるかたさ (バナナくらい) | おかゆ・ 軟飯 | 可・ まだ | / | / |
| | 離乳食完了期 歯ぐきで噛めるかたさ (肉団子くらい) | おかゆ・軟飯 ごはん | 可・ まだ | 可・ まだ | 可・ まだ |
| | 幼児食 食べやすい大きさ・かたさ 薄めの味つけ | | | | |
| その他 伝えたいこと | | | | | |

<参考> 特定原材料 8 品目…卵・牛乳・小麦・落花生・えび・かに・そば・くるみ
 特定原材料に準ずるもの 20 品目…アーモンド・あわび・いか・いくら・オレンジ・
 カシューナッツ・キウイフルーツ・牛肉・豚肉・鶏肉・
 ごま・さけ・さば・大豆・バナナ・マカダミアナッツ・
 もも・やまいも・りんご・ゼラチン

※____の食材は給食に使用しています。

- 離乳後期以降で、ご家庭で 3 回食になっているお子さんに給食を提供します。
- 献立表に給食に使用する食材が載っています。園で食べる前に、ご家庭で食材をおためしください。(保育園が初めて食べることにならないようにお願いします)
- おやつは1歳(完了期以降)から対応です。
牛乳(生食)は、1歳をすぎたら少量ずつご家庭で試していただき、体調に問題がなければ園でも提供を始めます。
- 月齢により、ベビーせんべい、ウエハース、カップゼリーなどにおやつを変更する場合があります。