

# 児童票

薬院セレスト保育園

※全ての日付は「西暦」での入力をお願いします

記入日 (西暦)

年 月 日

児童名	フリガナ		生年月日 (西暦)		性別	男 ・ 女	入園	年 月 日	
			年 月 日		血液型	型 (RH )	退園	年 月 日	
保護者名	フリガナ		続柄	支給認定番号		利用枠	企業枠 ・ 地域枠	保険証	種類
									番号
現住所	〒					電話番号 (自宅) (携帯)			
家族構成 (同居含)	続柄	氏名	生年月日 (西暦)	年齢	携 帯 番 号	勤 務 先 名	勤務先電話番号		
緊急連絡先	①	フリガナ 名 前	続柄		TEL				
	②	フリガナ 名 前	続柄		TEL				
	③	フリガナ 名 前	続柄		TEL				
	④	フリガナ 名 前	続柄		TEL				
備考欄									
家庭から園までの略図								通園方法・時間	
								徒歩	
								分	
								車	
								分	
公共交通機関									
分									
自転車									
分									

(表面)

※裏面もあります

※毎年更新が必要な書類となります。

※記載内容に変更が発生する場合はご報告頂き、都度加筆修正が必要です。

現在の生活状況

食事	朝食	時頃	好きなもの	嫌いなもの	
	昼食	時頃			
	夕食	時頃			
	おやつ	時頃			
	箸	1. 使える 2. 使えない 3. その他 ( )			
着脱	1.服を着る ( ・一人で着る事ができる ・ 少し手伝えば着る事ができる ・ 着る事が出来ない ) 2.服を脱ぐ ( ・一人で脱ぐ事ができる ・ 少し手伝えば脱ぐ事が出来る ・ 脱ぐ事が出来ない ) 3.ボタン掛け ( ・一人で掛ける事ができる ・ 少し手伝えば掛ける事が出来る ・ 掛かける事が出来ない )				
睡眠	1. 一人でする 2. ( )と寝る		排泄	1. 一人で行える 2. 教える 3. 教えない	
	午睡	1. する 2. しない		おむつ	1. 使用する(紙おむつ・布おむつ) 2. しない
	起床時間	時 分頃	大便	1. 毎日 2. 1日おき 3. その他	
	就寝時間	時 分頃	歯磨き	1. できる 2. できない 3. しない	
	くせ		入浴	毎日 ・ 週 回	
言葉	1. はっきりしている 2. わかりにくい 3. どもる 4. その他 ( )		健康面	予防接種	
運動	1. 歩ける 2. 伝い歩き 3. はいはい 4. おすわり			●四種混合<第1期>1回目:2回目:3回目 <第1期追加> 1回 Hib(ヒブ)感染症<第1期>1回目:2回目:3回目 <第1期追加> 1回 ●五種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・ヒブ) <第1期>1回目:2回目:3回目 <第1期追加> 1回 ●小児肺炎球菌<第1期>1回目:2回目:3回目 <第1期追加> 1回 ●B型肝炎 1回目:2回目:3回目 ●BCG(結核)1回 ●水痘 1回目:2回目 ●日本脳炎 <第1期>1回目:2回目 <第1期追加> 1回 ●MR(麻疹・風疹)混合 <第1期>1回 <第2期>1回 ●ロタウイルス(1価)1回目:2回目 (5価)1回目:2回目:3回目 任意予防接種 インフルエンザ・新型コロナウイルス・髄膜炎菌 流行性耳下腺炎(おたふく) 渡航ワクチン(黄熱・A型肝炎・狂犬病)	
遊び	●好きな遊び  ●遊ぶ友だち (いる ・ いない)  ●遊び方・遊び相手 (兄弟姉妹 ・ 保護者(大人) ・ 1人遊び)  ●一緒に遊ぶ時間 (何時間位・何分位など)  ●テレビ(動画配信・Youtube等)を観る時間 (何時間位・何分位など)			これまでにかかった病気 麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘・百日咳・突発性発疹・中耳炎・肺炎・溶連菌感染症・川崎病・蕁麻疹・アトピー性皮膚炎・熱性けいれん・気管支喘息・とびひ・手足口病・手術歴(有・無) 骨折(場所: )・入院歴(有・無) ・常備薬(有(薬品名: )病名: )・無) かかりやすい病気 (便秘しやすい・下痢しやすい・湿疹でしやすい・蕁麻疹になりやすい・鼻血でやすい・脱臼しやすい・嘔吐しやすい)	
気になること・注意すること・アレルギー・持病など					

(裏面)

※表面もあります

※毎年更新が必要な書類となります。

※記載内容に変更が発生する場合はご報告頂き、都度加筆修正が必要です。