

番号

児童票

年 月 日 入所 再入所 年 月 日
 年 月 日 退所 幼児へ移行 年 月 日
 ※年号で記入

保育所 クラス 年齢 担任印

※この台帳は保育所で保管し、お子さんの保育に役立てます。できるだけ詳しくお書き下さい。

児童	フリガナ					性別	男・女	生年月日	平成 ・ 令和	年 月 日	障害 名等	児童の祖父母状況(同居、別居に関係なく記入)					
	氏名											氏名	住所	年齢	職業		
保護者	フリガナ					住所					父方	祖父	自宅Tel	Tel			
	氏名											祖母	携帯電話(父)	Tel			
									携帯電話(母)								
家族構成	氏名	続柄	年齢	勤務先・学校・保育所名	勤務先 Tel	自宅付近の見取図				母方	祖父	Tel					
		父									祖母	Tel					
		母								入所申込時の児童の現状				保育所入所後の送迎者			
										1. 自宅で保育				送り	父・母・祖父・祖母・その他()		
										2. 同居の親族				迎え	父・母・祖父・祖母・その他()		
										3. 別居の親族				保護者不在時の連絡先			
										4. ()保育所に在所				氏名			
										5. ()託児所に在所				住所			
児童の現在の状況	身体発達	出産	正常・異常()在胎週数		週、体重	栄養	母乳・人工乳・混合		離乳食:初期・中期・後期・完了	歩行	年 ヶ月で始めた						
		既往症 (かかったものに○)		はしか、水痘、百日咳、ジフテリア、中耳炎、耳下せん炎、ヘルニア、その他()													
		予防接種 (済んだものに○)		Hib、肺炎球菌、B型肝炎、四種混合、BCG、麻疹・風疹混合ワクチン、水痘、日本脳炎、その他()													
	生活習慣	食事	自分で(食べる・食べない)、量は(多い・普通・少ない)、好ききらいは(ある・ない)、好きなもの()、きらいなもの()														
		排便	小便をひとりで(できる・できない)、大便をひとりで(できる・できない)、排便を(教える・教えない)、1日に(大便 回、小便 回)														
		睡眠	就床(時)、起床(時)、睡眠時間 時間、昼寝(時から 時まで)														
		着衣	自分でできる・手伝えばできる・できない														
健康状態		清潔	洗顔(できる・できない)、手洗い(できる・できない)、歯磨き(できる・できない)														
		持病・病歴	有()・無		アレルギー・アトピー		有()・無										
		服用中のくすり	有()・無		食事の制限		有(卵・牛乳・その他)・無										
	児童の特徴及び保育上の留意点など									健康保険証の種類と番号		かかりつけの病院					