

番号

児童票

令和 年 月 日 入所 再入所 令和 年 月 日  
 令和 年 月 日 退所 幼児へ移行 令和 年 月 日

保育所 年齢 クラス 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	自宅付近の見取図						父方	祖父	自宅Tel	Tel		
	氏名													祖母	Tel			
家族構成	氏名	続柄	年齢	勤務先・学校・保育所名	勤務先 Tel	母方		祖父	Tel			入所申込時の児童の現状		保育所入所後の送迎者				
		父						祖母	Tel			1. 自宅で保育	送り	父・母・祖父・祖母・その他( )				
		母								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							
										6. 知人に依頼	Tel							
										7. その他( )								
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	歳	ヶ月で歩き始めた							
		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									