ちゅーりっぷカフェー時預かり申込書

会員番号		/	記入日　平成　　年　　月　　日		
お子様氏名	ふりがな	男・女	記入時の年齢	歳　　ヶ月	
保護者氏名	ふりがな	続柄	お子様の生年月日	平成　　年　　月　　日	
住　　所	〒　　ー 横浜市		自宅電話		
緊急連絡先　①	連絡先名： 携帯等：	出生の状況	正常分娩 異常分娩（早産　　ヶ月・その他）		
緊急連絡先　②	連絡先名: 携帯等：		体重	g	血液型　　型（RH　）
緊急連絡先　③	連絡先名： 携帯等：		兄弟構成	第　子/　人中	
かかりつけ医	医療機関名：　　TEL：				
食物アレルギー	なし　・　あり　（　　）		栄養	母乳・ミルク・混合	
既往歴	熱性けいれん・気管支喘息・おたふくかぜ 水ぼうそう・風疹・麻疹 その他（　　）		入院歴	なし あり：	
			平熱	度　　分	
生活習慣　好きな遊び 玩具・音楽 ｷｬﾗｸﾀｰ					
生活習慣　性格・癖など	人見知り（しない・する）→どんな人に？（　　）				
生活習慣　その他 留意すべきこと					
連絡用携帯メールアドレス：					

＊　個人情報は事業の利用目的以外には使用しません。

＊　一時預かりを希望される方は書類に記入の上、スタッフへ直接ご提出ください。

特定非営利活動法人ちゅーりっぷ

ちゅーりっぷカフェ 一時預かりカード

お子様氏名	ふりがな	性別	男・女	年齢	才　ヶ月

朝の体温　＿＿＿＿＿＿＿＿℃

ご機嫌　良い　普通　悪い

朝食　食べた　食べない

朝の授乳　飲んだ(＿＿＿＿時頃　ミルクの場合　＿＿＿＿cc)　飲まない

預かり中の授乳時間　(＿＿時＿＿分＿＿＿cc)　(＿＿時＿＿分＿＿＿cc)

朝の排便　あり(　硬　普　軟　下痢　)　なし

トイレは　教える　たまに教える　教えられない

お昼寝　午前中(＿＿)時頃にする　午後(＿＿)時頃にする

寝る時の体勢　たて抱き　横抱き　布団に寝かせてトントン

スタッフに伝えておきたいことがあれば、ご記入ください。

今日の保護者の行き先・用事→ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

一時預かりの当日、上の太線内のみを記入して担当者に提出してください。

ちゅーりっぷカフェ 一時預かり報告書

年　月　日(　)　:　～　:	担当

保育中のお子さまの様子

施設記入欄	

※個人情報は事業の利用目的以外には使用しません。