

一時保育個人調査表(3～5歳児用)		面接日	令和 年 月 日		担当者	
名前	フリガナ	愛称		生年月日	令和 年 月 日	
住所		平熱	℃	電話	続柄()	
					続柄()	
集団経験の有無		有 (保育所 年 月 ～ 年 月) / 無				
健康状態	☐ アトピー性皮膚炎がある ☐ ヘルニアになったことがある ☐ 川崎病にかかったことがある →(病院名:) ☐ 喘息がある ☐ じんましんが出たことがある 要 因 () →(病院名:) 外用薬 () ☐ けいれんを起こしたことがある いつ頃 () →(病院名:) どこで () 様 子 () ☐ アレルギーがある 食 物 () 診 断 (済 ・ 未) 家庭での対処法() その他 () 診 断 (済 ・ 未) 家庭での対処法() 薬 剤 () 診 断 (済 ・ 未) 家庭での対処法() ☐ 皮膚のトラブルがある (乾燥 ・ しっしん ・ 食物のかぶれ ・ 紫外線 ・ おしりがただれやすい) ☐ 上記以外の病気がある () →(病院名:)					
	虫刺されの状況	あまり腫れない / 少し腫れる / すごく腫れる				
	食事	☐ 食べさせてもらう ☐ 一人で食べる (手づかみ ・ スプーン ・ 箸) (右 ・ 左)				
食事	食べる時の状態	☐ 椅子に座りテーブルで食べる ☐ 椅子に座らず立って食べる				
	様 子	☐ よく食べる ☐ 少ししか食べない ☐ 遊びながら食べる ☐ テレビを見ながら食べる				
	食事に要する時間	()分程度				
	朝 食	☐ 食べる ()時頃 ・ 誰と () ☐ 食べない (理由)				
	好きな食べ物					
	嫌いな食べ物					
睡眠	午 睡	☐ している 昼()時頃 ～ ()時頃 ☐ していない				
	時 間	夜()時頃 ～ 朝()時頃				
	状 態	☐ ひとりで寝る ☐ 添い寝する ☐ おむつで寝る ☐ パンツで寝る				

面接について

1. 面接の時間は基本、13時半からの受け付けです。あらかじめ電話で予約してください。
ともだちの森保育園 電話042-576-5557
2. 面接にはなるべくお子さまをお連れ下さい。
3. 持参していただくもの 当調査表・筆記用具
4. お子さまにアレルギー症状がある場合は、面談の予約の際に、あらかじめお知らせください。