第９号様式（第15条関係）

一時預かり事業健康チェック表　　　　　　　　　　　　（南九州市地域子育て交流館）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 利用児童氏名 |  | 呼び名（愛称） |  | 年齢 | 歳　　ヶ月 |
| 保育時間 | 　　時　　分～　　時　　分／　　時間 | 体温 | 平熱（　　）℃　今朝（　　）℃ |
| 睡眠 | 昨夜の睡眠　　時　　分～　　時　　分（約　　時間）普段はお昼寝をしますか　（　する　　　しない　）お昼寝をするとお答えの方は時間を記入して下さい。（　　時～　　時） |
| 排便 | 今日の排便　（　なし　　あり　）　便の状態（　硬い　　普通　　柔らかい　） |
| 食事 | 朝食の時間　　時　　分　　食事の量（　普通　　少ない　　食べていない　）昼食の時間　　時　　分　　食事の量（　普通　　少ない　　食べていない　）母乳・ミルクを飲んだ時間　　時　　分　　ミルクの量（　　㏄） |
| 体調・体質 | 本日の体調　　　咳　　　　　　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　鼻水　　　　　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　湿疹　　　　　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　アレルギー　　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　食物アレルギー　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　薬　　　　　　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　機嫌　　　　　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　熱性けいれん　　なし　　あり（　　　　　　　　　　　　　　）今までに大きな病気にかかったことはありますか　　なし　　あり（　　　　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他保育する時に注意する事，癖など | 最近１か月以内に予防接種を受けましたか？はい　　いいえはいの場合は予防接種名をお書き下さい。（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 本日持参した物　　お弁当　・　飲み物　・　ミルク（　　時　　　㏄）　・　おやつ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保育従事者記入欄 | 食事　　全量 |  |
| おやつ　　　　ミルク　　時　　分　　㏄／　　時　　分　　㏄ |
| 排泄　　時　　分　　オムツ　　トイレ　　　　時　　分　　オムツ　　トイレ　　　　時　　分　　オムツ　　トイレ　　　　時　　分　　オムツ　　トイレ | 睡眠　　時　　分～　　時　　分（　　　　　）　　　　時　　分～　　時　　分（　　　　　） |
| その他　保育中の様子など |