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 | |