

一時保育 当日連絡欄 *お迎えは、送迎者リストに載っている方で、下記に○を付けた方のみ。 お迎えの方が変更になる場合は、必ずご連絡ください。

お迎えの方 *	父 ・ 母 ・ その他(氏名)	続柄	()
今日の連絡先	① 父 ・ 母 ・ その他(氏名)	続柄	() Tel (- -)
	② 父 ・ 母 ・ その他(氏名)	続柄	() Tel (- -)
利用前の様子	体温	来館前 ℃ ・ 平熱 ℃	排便 普 ・ 硬 ・ 軟 ・ 下痢 ・ なし
	睡眠	昨夜 : ~ :	体調 良 ・ 気になることあり ()
		昼寝等 : ~ :	湿疹・傷 無 ・ 有 ()
	食事	: ・ 量(普通・少ない)	薬 無 ・ 有 (薬名:)
母乳・ミルク	: ・ 量(cc)	予防接種 (一週間以内) 無 ・ 有 (予防接種名: 月 日)	
睡眠	する ・ しない ・ 状況でまかせる	外あそび 可 ・ 不可 (理由)	
ミルク希望時間	① : 頃・量(cc) / ② : 頃・量(cc)		

好きな遊び・玩具:	保護者からの連絡事項:
-----------	-------------

持ちもの <input checked="" type="checkbox"/> 枚数:着用分も含む 全て記名をお願いします
下着 <input type="checkbox"/> 肌着__枚 <input type="checkbox"/> パンツ__枚
中着 <input type="checkbox"/> シャツ__枚 <input type="checkbox"/> ズボン__枚 <input type="checkbox"/> 靴下__足
上着 <input type="checkbox"/> ジャンパー
他 <input type="checkbox"/> 運動靴 <input type="checkbox"/> バスタオル2枚(睡眠用) <input type="checkbox"/> 手さげレジ袋2~3枚
乳幼児 <input type="checkbox"/> 紙おむつ__枚(1枚ずつビニール袋に入れる)
<input type="checkbox"/> おしり拭き <input type="checkbox"/> スティックタイプミルク__本 <input type="checkbox"/> 哺乳びん__本
その他 _____

保育中の様子

排便	なし ・ あり 【普・硬・軟・下痢】 (:) / (:)	ミルク	① : (量 cc) / ② : (量 cc)
睡眠	なし ・ あり (: ~ :) (: ~ :)		
食事	昼食 全	おやつ 全	夕食 全
	主食: 主菜: 副菜: 汁: 果物:	主: 副:	主食: 主菜: 副菜: 汁: 果物:

食事量について(全:○ おかわり:◎ 食べない:-) ※お弁当持参の場合は、お弁当をご覧ください。 みなと子育て応援プラザPokke 2023.12.30

一時保育 当日連絡欄 *お迎えは、送迎者リストに載っている方で、下記に○を付けた方のみ。 お迎えの方が変更になる場合は、必ずご連絡ください。

お迎えの方 *	父 ・ 母 ・ その他(氏名)	続柄	()
今日の連絡先	① 父 ・ 母 ・ その他(氏名)	続柄	() Tel (- -)
	② 父 ・ 母 ・ その他(氏名)	続柄	() Tel (- -)
利用前の様子	体温	来館前 ℃ ・ 平熱 ℃	排便 普 ・ 硬 ・ 軟 ・ 下痢 ・ なし
	睡眠	昨夜 : ~ :	体調 良 ・ 気になることあり ()
		昼寝等 : ~ :	湿疹・傷 無 ・ 有 ()
	食事	: ・ 量(普通・少ない)	薬 無 ・ 有 (薬名:)
母乳・ミルク	: ・ 量(cc)	予防接種 (一週間以内) 無 ・ 有 (予防接種名: 月 日)	
睡眠	する ・ しない ・ 状況でまかせる	外あそび 可 ・ 不可 (理由)	
ミルク希望時間	① : 頃・量(cc) / ② : 頃・量(cc)		

好きな遊び・玩具:	保護者からの連絡事項:
-----------	-------------

持ちもの <input checked="" type="checkbox"/> 枚数:着用分も含む 全て記名をお願いします
下着 <input type="checkbox"/> 肌着__枚 <input type="checkbox"/> パンツ__枚
中着 <input type="checkbox"/> シャツ__枚 <input type="checkbox"/> ズボン__枚 <input type="checkbox"/> 靴下__足
上着 <input type="checkbox"/> ジャンパー
他 <input type="checkbox"/> 運動靴 <input type="checkbox"/> バスタオル2枚(睡眠用) <input type="checkbox"/> 手さげレジ袋2~3枚
乳幼児 <input type="checkbox"/> 紙おむつ__枚(1枚ずつビニール袋に入れる)
<input type="checkbox"/> おしり拭き <input type="checkbox"/> スティックタイプミルク__本 <input type="checkbox"/> 哺乳びん__本
その他 _____

保育中の様子

排便	なし ・ あり 【普・硬・軟・下痢】 (:) / (:)	ミルク	① : (量 cc) / ② : (量 cc)
睡眠	なし ・ あり (: ~ :) (: ~ :)		
食事	昼食 全	おやつ 全	夕食 全
	主食: 主菜: 副菜: 汁: 果物:	主: 副:	主食: 主菜: 副菜: 汁: 果物:

食事量について(全:○ おかわり:◎ 食べない:-) ※お弁当持参の場合は、お弁当をご覧ください。 みなと子育て応援プラザPokke 2024.1.11