

第一様式

No.

令和3年度 一時保育利用申込書(産前産後応援プラン)

令和 年 月 日

おーごえ保育園  
園長 杉山 豊 あて

次のとおり、一時保育の利用を申し込みます。

※ 歳児

児童	ふりがな 氏名	男・女	生 年 月 日	平成 令和	年	月	日
住所	〒 ー	緊急連絡先①( )	ー	ー	ー	ー	ー
		緊急連絡先②( )	ー	ー	ー	ー	ー
児童について特に心配な事柄 発達・アレルギー・病気等 なし・あり (ありの場合は内容を記入)							
かかりつけの病院		小児科					

出産日(予定日)	年 月 日
----------	-------

児童の家族状況(令和3年4月1日時点) ※上記の児童以外をご記入ください。

氏名	生年月日	年齢	性別	続柄	勤務先/学校等
.....	S H R . .		男・女		
.....	S H R . .		男・女		
.....	S H R . .		男・女		
.....	S H R . .		男・女		
.....	S H R . .		男・女		
.....	S H R . .		男・女		

保育料

種類	加入年月日	金額	備考
<input type="checkbox"/> 1か月コース	年 月 日	49,800円	希望利用期間:
<input type="checkbox"/> 10日コース	年 月 日	29,800円	希望利用期間:

※傷害保険料含む

※その他:給食費350円/日 おやつ(午前・午後)各50円/日

備考
----

## 生活状況調査票(一時保育)

記入日: 年 月 日

おーごえ保育園

ふりがな			生年月日	性別	申込み現在の年齢
児童名			H・R 年 月 日 (第 子)	男・女	歳 か月
出生時	出産状況	普通・早産・帝王切開・難産	妊娠期間	週	
		特記事項( )	体重 g	身長	cm
日常生活リズム	◆おおよその1日の生活の流れを記入してください。(睡眠、食事、ミルク〇〇cc、遊び・・・など)				
	0時	6時	12時		
	12時	18時	24時		
罹患歴	<input type="checkbox"/> けいれん(熱性・その他) ある→ 回 (直近: 年 月頃) かかりつけ医( )		(備考)		
	<input type="checkbox"/> 脱臼 しやすい→ 部位 _____ かかりつけ医( )				
	<input type="checkbox"/> アレルギー アレルゲン→ _____ 症状( ) かかりつけ医( )				
	<input type="checkbox"/> ぜんそく かかりつけ医( )				
体質	<input type="checkbox"/> アトピー体質 かかりつけ医( )		<input type="checkbox"/> その他 ( ) (備考)		
	<input type="checkbox"/> 乾燥肌 <input type="checkbox"/> 水いぼがある <input type="checkbox"/> 鼻血が出やすい <input type="checkbox"/> 中耳炎になりやすい				
発育・生活習慣	歩行	<input type="checkbox"/> ひとり歩き <input type="checkbox"/> 歩けるが不安定 <input type="checkbox"/> つかまり立ち・つたい歩き <input type="checkbox"/> その他( )			
	授乳	<input type="checkbox"/> 飲んでいない <input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルクのみ(量: cc/ 約 時間おき)			
	食事	<input type="checkbox"/> 自分で食べる(手づかみ/スプーンやフォークを使う) <input type="checkbox"/> コップで飲める <input type="checkbox"/> ストローで飲める			
		<input type="checkbox"/> 食べさせてもらう(好きな食べ物: 嫌いな食べ物: )			
	排泄	<input type="checkbox"/> トイレでできる(大/小) <input type="checkbox"/> できないが知らせる(大/小) <input type="checkbox"/> おむつ使用			
	睡眠(午睡)	<input type="checkbox"/> ひとりで横になる <input type="checkbox"/> 添い寝 <input type="checkbox"/> 抱っこ <input type="checkbox"/> おんぶ <input type="checkbox"/> その他( )			
<input type="checkbox"/> 普段の午睡のようす( )					
言葉	<input type="checkbox"/> 話せる <input type="checkbox"/> 片言・身ぶりなどで表現できる <input type="checkbox"/> 話せないが大人の言うことがわかる				
家庭での呼び方		利き手		<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> わからない	
保育で気をつけて	ほしごと		保護者から見た	[性格]	
				[好きな遊び・おもちゃ]	
				[くせ・お気に入りのものなど]	

記入日： 年 月 日

## おーごえ保育園 給食チェック表（一時保育）

名前 \_\_\_\_\_

生年月日 H・R 年 月 日

（年齢 歳 か月）

◆各項目を記入、もしくは○をつけてください。

確認事項						
食物アレルギー	なし ・ あり [食材… ]					
食事形態	段階 (いずれかに○)		ごはん	パン	揚げ物	生乳
	離乳食後期	奥の歯ぐきで つぶせるかたさ (バナナくらい)	おかゆ・軟飯	可・不可	/	/
	離乳食完了期	歯ぐきで噛める かたさ (肉団子くらい)	おかゆ・軟飯 ごはん	可・不可	可・不可	可・不可
	幼児食	子どもが食べやすい 大きさ・かたさ 薄めの味つけ				可・不可
その他 伝えたいこと	(離乳食初期・離乳食中期等)					

＜参考＞ 特定原材料7品目…卵・牛乳・小麦・落花生・えび・かに・そば  
 特定原材料に準ずるもの…いくら・キウイフルーツ・くるみ・大豆・バナナ・  
やまいも・カシューナッツ・もも・ごま・さば・  
さけ・いか・鶏肉・りんご・まつたけ・あわび・  
オレンジ・牛肉・ゼラチン・豚肉

※下線は特に園で多く使用するもの。

- おやつは1歳（離乳完了期以降）から食べていただけます。  
牛乳（生食）は、1歳をすぎたら少量ずつご家庭で試していただき、体調に問題がなければ園でも提供します。
- 月齢により、ベビーせんべい、ウエハース、カップゼリーなどにおやつを変更する場合があります。
- 園の給食は、基本的に薄味でやわらかめにしています。