一時預かり　面談シート

登録日　　年　　月　　日　初回・更新

□　風の森保育園　【まつぼっくり】

ふりがな 氏名	呼名［　　］ 男　・　女	生年月日 平成　　年　　月　　日（　　歳　ヶ月）　第　　子
住所　〒 自宅TEL	平熱 .　℃	保育経験 なし・あり（　　）

＜父＞ふりがな	＜母＞ふりがな	兄弟姉妹名前	（園・学校名・学年）
氏名	氏名		
勤務先	勤務先		（幼・小・中）
勤務先TEL	勤務先TEL		（幼・小・中）
携帯TEL	携帯TEL		（幼・小・中）

アレルギー	食物アレルギー（なし・あり）　　生活管理指導表（なし・あり） ・完全除去：牛乳・乳製品・卵・小麦粉・その他（　　） ・未経験の食材：ピーナッツ・チョコ・海老・蟹・はちみつ・そば・大豆・白身魚 その他（　　）
食事	・**授乳**（母乳・混合・ミルク）　粉ミルク（　　cc　　回） ・**離乳食**（初期・中期・後期） ・**偏食**　（なし・あり：内容　　） ・**方法**　一人で食べる・一人で食べようとする・食べさせる　・遊び食べ 手づかみ・箸・スプーン・フォーク 口に溜める・噛まない・口から出す・その他（　　） ・**コップ**（飲める・飲めない・マグ） ・**牛乳**（飲める・嫌がる・飲ませていない）　・**麦茶**（飲める・嫌がる・飲ませていない）
排泄	おむつ　・　パンツ　・　トレーニング中　・　睡眠時のみおむつ ・排便（知らせる・知らせない）　・排尿（知らせる・知らせない）
睡眠	・就寝時間（　　時　分～　　時　分）・昼寝（　　時　分～　　時　分）　・昼寝をしない ・睡眠の癖（おしゃぶり・ぬいぐるみ・タオル・体の一部・その他　　） ・寝かしつけ（縦抱・横抱・おんぶ・添い寝・その他　　）
既往歴	・けいれん（有熱・無熱）　初回（　　年　　月　　日）　最後（　　年　　月　　日） ・アトピー性皮膚炎　・食物以外のアレルギー（　　） ・喘息　・脱臼（肩・腕・その他　　）　左・右 ・その他の病歴・通院歴（　　）
発育状況	・出生時の体重（　　g）・出生状況（正常・早産）・出生時の病歴（　　） ・言葉（話せない・喃語・２語文・よく話す・あまり話さない）・歩き始め（　　歳　　ヶ月） ・人や場所見知り（　しない・する　）・好きな遊びやおもちゃ（　　） ・検診で何か言われましたか（　　）
備考	・保育士に伝えておきたい事（家庭の事等何でも構いません） （　　） ・利用目的（通院・仕事・リフレッシュ・行事・その他　　） （　　） ・当施設を何で知りましたか？（ホームページ・掲示広告・市からの紹介・友人の紹介・その他　　） ・当一時保育をご利用のお友達：