

児童票

入園日 年 月 日
 平成 年 月 日現在
 担当者

★お子様について

フリガナ			愛称
お子様の名前			君 ちゃん
生年月日	平成 年 月 日	歳 ヶ月	性別
自宅住所	〒 -		男・女
自宅電話番号			平均体温
携帯電話番号			度
自宅以外の連絡先			
メールアドレス			

* メールアドレスについては、緊急でご連絡する場合がありますので、必ず連絡がつくメールアドレスをご記入ください。

★通園手段

★所要時間

--	--

★家族構成について

氏名	続柄	生年月日	勤務先名・勤務先電話番号

★生活面について

食事面	食事の段階(離乳食 ・ 普通食)		アレルギーについて
	離乳食の方は(初期 ・ 中期 ・ 後期)		アレルギーが ある ・ ない
	好きな食べ物()		ある方は詳しくご記入ください。
	嫌いな食べ物()		()
	ミルク	1回量(ml)	授乳間隔(時間おき)

★予防接種について

今までにかかった病気	はしか・おたふくかぜ・みずぼうそう・ふうしん・その他()
今までに受けた手術	
これまでに受けた予防接種	BCG・ポリオ・三種混合 I 期(1 ・ 2 ・ 3)三種混合 I 期追加 おたふくかぜ・日本脳炎 I 期(1 ・ 2)日本脳炎 I 期追加・MRワクチン
その他かかりやすい病気など	(例)中耳炎
かかりつけの病院	
その他、気になることや園に留意してもらいたいことなどがあればご記入ください。	