

児童家庭状況票（休日保育事業用）

記入日 年 月 日

フリガナ		男 女	生年月日	
児童名				
現住所	〒 -		在籍施設名	

保護者		父	母
氏名			
		携帯電話 - -	携帯電話 - -
勤務先等			
		連絡先 - -	連絡先 - -
勤務先等所在地		〒 -	〒 -
休日勤務日及び時間等			
通勤方法 (徒歩等)	朝		
	夕		
主な送迎者	朝	父・母・その他氏名( ) 児童との関係( )	
	夕	父・母・その他氏名( ) 児童との関係( )	
保護者以外の方が主に送迎するときの理由			

保護者以外の緊急連絡先	氏名	児童との間柄	電話番号	住所

児童の健康・発育状況やアレルギー等について

①保育で気をつけてほしいことを具体的に(既往症、知っておいてほしい病気や症状など)	
②かかりつけの医療機関、医師など	
③アレルギーなど ・食物アレルギー(有・無) 原因 <input type="text"/> ・薬物アレルギー(有・無) 原因 <input type="text"/>	④その他 ・ひきつけについて(有・無) ・脱臼について(有・無)
⑤健康保険証の種類 社会保険・共済保険・国民健康保険・その他( )	⑥こども医療受給 有・無