

## ほっとステイ「ぽっぽ」事業利用申込書

登録番号	—	年齢	歳	ヵ月
児童氏名	ふりがな  男・女	緊急 連絡先	① ( ) (続柄: ) ② ( ) (続柄: )	
申込者氏名 (保護者氏名)	続柄	利用日 時	20 年 月 日 時 分～ 時 分	お迎えに来る方:
利用理由 (ひとつ選んでください)	通院 ・ 出産 ・ 看護 ・ 冠婚葬祭 ・ 勉強、資格取得 ・ 就職活動 就労 ・ 学校等公的行事 ・ リフレッシュ ・ その他 ( )			
本日のお子さんの様子	<p>・今日の体温 度 分 ・保護者体温 度 分</p> <p>・今日の体調 <input type="checkbox"/>元気 <input type="checkbox"/>少し鼻水が出る <input type="checkbox"/>少し咳が出る <input type="checkbox"/>その他 ( )</p> <p>・食事について 普段の食欲 <input type="checkbox"/>旺盛 <input type="checkbox"/>普通 <input type="checkbox"/>食が細い          今日の朝食 時頃 (食欲 <input type="checkbox"/>多 <input type="checkbox"/>普通 <input type="checkbox"/>少 )          今日の昼食 時頃 (食欲 <input type="checkbox"/>多 <input type="checkbox"/>普通 <input type="checkbox"/>少 )          おやつ1日 回 <input type="checkbox"/>定時 ( 10時 3時 ) <input type="checkbox"/>欲しがる時</p> <p>・食事の方法について  <input type="checkbox"/>食べさせている  <input type="checkbox"/>自分で食べる ( スプーン ・ フォーク ・ 手づかみ ・ はし )</p> <p>・排泄について          トイレ <input type="checkbox"/>ひとりでいける <input type="checkbox"/>付き添いが必要 <input type="checkbox"/>オムツ <input type="checkbox"/>トレーニングパンツ  <input type="checkbox"/>教える <input type="checkbox"/>時々教える <input type="checkbox"/>教えない          今日の便の状態 <input type="checkbox"/>朝 有 ( 回 普通 ・ 堅 ・ 軟 ) <input type="checkbox"/>無  <input type="checkbox"/>昼 有 ( 回 普通 ・ 堅 ・ 軟 ) <input type="checkbox"/>無</p> <p>・昨晚の就寝について 時 分頃 ～ 起床 時 分頃          睡眠時間 ( 時間 分)</p> <p>・午睡について <input type="checkbox"/>する <input type="checkbox"/>しない <input type="checkbox"/>子どもの状態に任せる          午前寝 <input type="checkbox"/>寝ている ( 時頃 時間 ) <input type="checkbox"/>寝ていない          午睡の時間 時頃 1日 ( 回 )          眠り方 <input type="checkbox"/>だっこ <input type="checkbox"/>添寝 <input type="checkbox"/>一人で布団で  <input type="checkbox"/>おしゃぶriを使う <input type="checkbox"/>授乳 <input type="checkbox"/>その他 ( )          午睡時間 ( 時間位)</p> <p>・アレルギー等がありますか (登録時と異なる場合は詳しくお書き下さい)  <input type="checkbox"/>特に無い  <input type="checkbox"/>あるアレルギーの種類や反応を具体的に:</p> <p>・今好きな遊びやおもちゃを教えてください</p> <p>・お子さんの日頃の様子から、保育中に特に気をつけてほしいこと、今育ちの中で気がかりなこと、心配なことがあれば記入して下さい</p>			