

## 子どもの状況シート（登録より6か月経過時、使用）

No	氏名	記入	年	月	日
	ふりがな				
	子どもの名前 (愛称)	( )			( )
	保育所・幼稚園 学校名等				
	かかりつけ医				
	平熱				
	既往歴	<u>なし・あり</u>			<u>なし・あり</u>
	いつも飲んで いる薬	<u>なし・あり</u>			<u>なし・あり</u>
	アレルギー	<u>なし・あり</u>			<u>なし・あり</u>
	食事	<u>好き</u> <u>嫌い</u>			<u>好き</u> <u>嫌い</u>
	排泄				
	睡眠（起床、 昼寝、就寝時間）				
	子どもの性格 ・好きなこと ・嫌いなこと ・気を付けてほ しいこと (くせ、好み等)				

☆ 援助活動の実施にあたっては、子どもの当日の状況について預ける会員と預かる会員の間で十分打ち合わせを行って下さい。