

CLUB DEL BAMBINO 問診票

～東京農工大学 グループ保育～

株式会社 ファミリー・サポート

★ よりよい保育のために、お手数ですが、下記の事項についてご記入ください。

コース	小動物臨床獣医師養成講座 基礎 B		
託児希望日 (お選びください)	平成 24 年 5 月 27 日 6 月 10 日 6 月 24 日 7 月 15 日 8 月 5 日 8 月 26 日 9 月 2 日 9 月 23 日		
ふりがな 保護者氏名			様
本日の緊急連絡先：お名前：	様 (お子様との続柄))
携帯電話番号：	—	—	
ふりがな お子様氏名	愛称	男・女	
生年月日： 西暦	年	月	日 (歳 ヶ月)
留意すべき体質：なし*あり	脱臼・ぜんそく・アレルギー()・憤怒けいれん		
本日の健康状態：良好 普通 風邪気味 その他()			
特に留意することがございましたら、お書きください。			
※3 歳以下のお子様につきましては、以下のご記入をお願いいたします。			
生活習慣について	食事：	母乳 ミルク 離乳食 普通食	
	排泄：	おむつ使用 トレーニング中 自立	
	本日の排便	有・無	
Q. 眠い時の癖はありますか。		Q. どうしたら寝ますか。	
Q. 好きな遊びは何ですか。		Q. どうしたら、泣き止みますか。	

※ 飲食物・おむつ・着替えなどお持ちください。その際はご記名の上、ご持参ください。

※ ご記入いただきました個人情報、今回のシッティングについてのみ利用し、他の目的で利用することは一切ございません。