第２号様式（第４条関係）

（表）

連　絡　票

記入日　　　　年　　月　　日

連絡票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 乳幼児  氏 名 | | | | | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | | | | | 性別 | | 男 ・ 女 | | | | | | 保護者  氏　名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | | | | 年　 　月　 　日生 | | | | | | | | 平熱　　 　　度 | | | | | | | |
| 現在又は過去に大きな病気や手術をしたことがありますか。  （ ある ・ない ）  （年齢　　　）（病名　　　　　　　　　　）（必要な配慮　　　　　　　）  （年齢　　　）（病名　　　　　　　　　　）（必要な配慮　　　　　　　）  （年齢　　　）（病名　　　　　　　　　　）（必要な配慮　　　　　　　）  ひきつけを起こしたことがありますか。（　ある・　ない　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | かかりつけの病院  病院名  主治医名  電話番号　 　　（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| アレルギーはありますか　（　ある　・　ない　）  原因物質（　　　　　　　　　　　　　　　　　）    症状が出たときの様子と対応  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 生活の様子 | 生活のリズムについてお書きください。△ 食事 　▲ おやつ　 〇 母乳　 ● ミルク　 　　 　睡眠や外遊び　 （時間） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | １ | ２ | ３ | | ４ | ５ | | ６ | ７ | ８ | ９ | | 10 | | 11 | | 12 | 13 | 14 | | 15 | 16 | | 17 | 18 | 19 | | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 食　事 | ミルク　　　cc／回 | | | | | | | 離乳食　　　回／日 | | | | | | | □ 初期　　　□ 中期  □ 後期　　　□ 完了期  □ 大人と同じ | | | | | | | | | □ 食べさせてもらう  □ 手づかみ食べ  □ スプーンや箸を使って自分で食べる | | | | | | | | | | |
| 排　泄 | オムツ ・ パンツ ・ 寝る時だけオムツ | | | | | | | | | | | | | | その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 排泄のときは　　知らせる（ 便 ・ 尿 ）　・　（　　 　 　　　　　）の時に声をかける　・　自分でできる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 睡眠 | 一人で寝る ・ 添い寝などで寝る ・ （　　　　　　）を持って寝る　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| そ　の　他 | 運動発達 | | | | 首すわり ・ 寝返り ・ お座り ・ はいはい ・ つかまり立ち ・ 一人立ち ・ つかまり歩き ・ 独歩 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 言　葉 | | | | ウーウーなど言う ・ 「～持ってきて」などの指示がわかる ・ 「ママ」や「ブーブー」など単語を話す  「マンマちょうだい」など２語文を話す ・ 会話ができる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 好きな  遊 び | | | |  | | | | | | | | | | | | 性　格 | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| くせなど | | | | | | |  | | | | | | | | | | |

（裏）

|  |  |
| --- | --- |
| 普段お子さんを何と呼んでいますか。 |  |
| お預かりするときは何と呼べば良いですか。 |  |
| そのほか伝えておきたいことなどがありましたら御記入ください。 | |