

# (秘) 個人票

記入日 年 月 日

(フリガナ)	( )	男・女	愛称	生年月日	年 月 日生	写真 (4cm×3.5cm)
児童氏名						
自宅住所	(〒 - ) Tel ( )					
通園施設等	通園の施設名					
緊急連絡先	緊急連絡先①	続柄( )	TEL	-	-	
	緊急連絡先②	続柄( )	TEL	-	-	
	緊急連絡先③	続柄( )	TEL	-	-	
	緊急連絡先④	続柄( )	TEL	-	-	
家族構成	氏名	続柄	年齢	勤務先名等(兄弟姉妹の場合は学年等) ※可能であればご記入ください。		備考
生育歴	妊娠中の異常	なし ・ あり ( )				
	出産時の異常	なし ・ あり ( )				
	出産時の体重	( )g				
	発育の状況	首のすわり( )か月 おすわり( )か月 つかまり立ち( )か月 一人歩き( )か月				
食事	栄養法	( 母乳・粉ミルク・混合)		離乳食開始時期	( ) 月	
	食物アレルギー	なし ・ あり ( 卵・牛乳・小麦・大豆・その他 ) ・ わからない				
	摂取時の症状					
その他	<平熱 °C>	かかりつけ医療機関				
	心配なこと・配慮してほしいこと等があれば、具体的に記入してください。 (例:薬物アレルギー・けいれんを起こしたことがある(発症日●年●月●日)等)					

## メモ欄