

# 一時保育 利用登録書

登録 No. 60

登録年月日 年 月 日

お子様の氏名 <small>ふりがな</small>	性別 男・女
電話番号	生年月日 20 年 月 日 和暦令和 年
住所 <small>〒</small>	

## 保護者

氏名・ふりがな	続柄	勤務先	名称
			住所
			電話番号
			携帯番号
氏名・ふりがな	続柄	勤務先	名称
			住所
			電話番号
			携帯番号

## 子ども（利用者以外の兄弟）

氏名・ふりがな	生年月日	年齢	性別	現在通っている施設

## 緊急連絡先（保護者以外の方の連絡先をお願いします）

氏名	続柄	住所	電話番号
①			
②			

## 登録理由

- ・就労（家庭内、家庭外）
- ・死亡、離別、失踪
- ・リフレッシュ
- ・職業訓練
- ・傷病、出産
- ・体験入所
- ・通院、通学
- ・災害
- ・その他（ ）
- ・看護、介護

江東区一時預かり減免パスポートの有無（パスポートをお持ちの方は面接時にお持ち下さい）

パスポート 有・無 有の方パスポートの期限（ / ）

面接担当者（ ）

# 児童票

ふりがな お子様の氏名 <span style="float: right;">愛称</span>	★現在他に通っている施設 ない ・ ある 施設名 ( )
生年月日 20 年 月 日 ( 歳 ヶ月)	
★ 食事について	
1 どんな料理、どんな食品を好みますか [ ]	7 牛乳は飲んだことありますか ある ない
2 何か嫌いなものはありますか [ ]	8 コップを使って水分補給ができますか 出来る 出来ない
3 食べる量は ・たくさん食べる ・あまり食べない ・むらがある	9 試していない食材を別表にチェックして下さい
4 食事にかかる時間 [ 分 ]	10 離乳食は終わっていますか 終わっている 終わっていない
5 何を使って食べていますか ・箸 ・スプーン ・フォーク ・手づかみ ・他 [ ]	
6 食事の様子は ・一人でよく食べる ・介助が必要 ・全介助	※離乳食の提供はおこなっておりません。 ※園の水分補給はほうじ茶を提供しております。
★ 着脱の様子 一人で出来るものに◎、補助が必要なものに○、やってあげるものに△をつけて下さい。 ・ 着る ・ 脱ぐ ・ 靴を履く ・ 靴下を履く	
★ 睡眠について	
1 午睡(お昼寝) ・ する(時間 : ~ : ) ・ しない	
2 寝かた、寝るときの癖 ・ 布団で ・ ベットで ・ 一人で寝付く ・ 添い寝 ・ 抱っこ ・ おっぱい ・ 指しゃぶり ・ トントンして ・ 特定の物を持って [物 ] ・ 機嫌良く眠る ・ その他 [ ]	
3 寝ぐずる場合どうしていますか [ ]	
★ 排泄について	
1 大人に教えますか ・ 教える ・ 時々 ・ 教えない	
2 排泄の方法は ・ おむつ ・ おまる(補助便座) ・ トイレ ※一人で出来る場合 後始末は ・ 大人がする ・ 自分でする	
3 お昼寝は ・ パンツで ・ おむつで	
4 排泄間隔は ・ 排尿間隔 ・ 決まっていない ・ 決まっている(大体 分位)	
5 排便 1日 回 (朝 昼 晩 就寝中)	
★ 遊びについて どんな遊びや遊具が好きですか [ ]	
★ 性格について	
1 お子様の性格は [ ]	
2 泣いた時はどうしていますか [ ]	

# 一時保育保健調査

ふりがな  
氏名

(下記についてお答えください。(記入または、○囲み))

(1) 在胎期間 週( ) 月( )

(2) 妊娠中や出産時に異常がありましたか。 はい ・ いいえ  
( )

(3) 出生時 体重 ( ) g 身長 ( ) cm

(4) 発育状況  
首のすわり ( ) 月 寝返り ( ) 月 歩行 ( ) 月

(5) 今までに乳幼児健康診断を受けましたか。 はい ・ いいえ  
(4ヶ月 1歳6ヶ月 3歳児 )  
何か指導を受けましたか。 はい ・ いいえ  
( )

(6) 今までにかかった病気はありますか。 はい ・ いいえ  
・麻疹 ・水痘 ・風しん ・けいれん(時期: ) ・その他( )

(7) 腕や関節が抜けたことはありますか。 肘 ( 右 ・ 左 ) 肩 ( 右 ・ 左 )

(8) 予防接種は受けていますか。  
・BCG ・水痘 ・小児肺炎球菌 ・ヒブ ・MR ・ロタウイルス  
・四種混合または五種混合 I期 ( 1回目 、 2回目 、 3回目 、 追加 )  
・B型肝炎 ( 1回目 、 2回目 、 3回目 )  
・日本脳炎 ( 1回目、 2回目、 3回目 ) ・その他( )

(9) アレルギー体質だと言われたことがありますか。 はい ・ いいえ  
・食物アレルギー ・アトピー性皮膚炎 ・鼻炎 ・喘息 ・結膜炎  
症状はありますか。 ( )  
原因 ・ダニ ・ハウスダスト ・卵 ・牛乳 ・大豆  
・その他 ( )

(10) 平熱はどのくらいですか。 ( ) °C  
熱性けいれんになったことはありますか。 はい ・ いいえ

(11) 健康面で気になることがありますか。 はい ・ いいえ  
( )

(12) かかりつけ病院、医院  
( )

## 食材確認表

※一時保育では保育園で提供する主な食材の確認をしていただき、まだ食べた事がない食材は、家庭で食べてアレルギー反応などがないかご確認ください。

主な食材を確認しましたら、下記の「確認同意書」にご記入ください。

保育園で出る主な食品

穀類	米・食パン・うどん・そうめん・スパゲッティ・中華麺・麩(ふ)
大豆類	豆腐・きな粉・油揚げ・納豆・枝豆・その他(豆類)
魚類	しらす干し・白身魚(カレイ)・赤身魚(サケ)・ツナ缶 青魚(サンマ・ブリ)・かつお(だし)・海藻類・練り製品(ちくわ)
肉類	ささみ・鶏肉・豚肉・加工品(ウインナー、ハム・ベーコン)
卵類	卵黄・全卵・マヨネーズ
果物	りんご・みかん・いちご・バナナ・メロン・キウイ・スイカ・缶詰め
乳類	ヨーグルト・牛乳・チーズ・マーガリン・生クリーム
甲殻類	エビ・カニ・イカ
種実類	ゴマ・ゴマ油・ナッツ類

## 確認同意書

上記の食材を確認いたしました。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ フリガナ) お子様の名前 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月)

性別 男・女

日付 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 個人情報に関する同意書（一時保育）

ともしび保育園 2026.4 現在

ともしび保育園では「個人情報」の取り扱いについて、その内容と目的等をお知らせして「同意書」をいただく事としています。ともしび保育園の目指している「大事な子どもたちを保護者と保育者と共に育てあい、育ちあう」ことのためにも大切なことだと考えております。個人情報を以下の目的でお預かりし、適切に管理して保育に当たってまいります。内容をご検討いただき、ご同意いただける場合には末尾に署名・捺印をよろしくお願いいたします。《尚、年度毎に破棄してまいります。》

	項目	個人情報の内容	目的
頂くもの 利用登録時にご記入	① 利用登録書 ② 児童票 ③ 保健調査 ④ 食材チェック表 ⑤ アレルギー疾患に関する調査	・住所、電話番号、家族構成と生年月日 ・成育歴 ・既往歴、個人の心身の発達記録など ・食べた事のある食材の確認 ・アレルギーの有無の確認	・子どもの成長を知り保育に役立てることや 利用要件の確認
クラスの中で	⑥ 個人棚等への名前	・ロッカーの名前の表記 ・写真、名前、子どもの姿 ・送り、迎えの時間と人のチェック ・保育に関する記録	・個人の場所の確認 ・日々の状況把握と受け入れ引き渡しの確認
食事	⑦ アレルギー疾患に関する調査書	・個人名、アレルギー除去食の子どもの名前	・個別対応及び事故防止
関係 ビデオ 写真	⑧ 保育中の写真・ビデオ ⑨ 行事の写真・ビデオ ⑩ 装飾として使う写真	・保育中の写真・ビデオ撮影 ・行事中の写真・ビデオ撮影	・保育の記録園内貼り出し ・記録園内貼り出し
その他	⑪ web 上に動画、静止画をアップロード（インスタグラム、YouTube など）	・行事の様子や保育中の様子など容姿や声（web 上<SNS 等>に動画や静止画が載ります） ・法人や園の広報誌や HP に保育中の動画や静止画（顔が写っている場合は、加工いたします）	・行事に関する今後のお知らせなど ・子どもの姿等を知らせ、子どもの育ちと学びの連続性を確保するため ・保育園の生活や行事の配信、広報活動等

以上の項目以外に、個人情報に係ることがあった場合は、その都度同意をいただきます。

\*お手数ですが、ご利用中は有効とさせていただきます。

尚、変更等がございましたら遠慮なくお申し出ください。

キ リ ト リ

## 個人情報同意書（一時保育）

上記の内容に関して、社会福祉法人聿柱社ともしび保育園が情報を取得・使用することに

同意します ・ 同意しません ・ 一部同意しません

一部同意されない方は下の（ ）に項目の番号をお書きください。

（ ）

年 月 日

園児名	保護者名（自署）
	印

保護者各位

アレルギー疾患に関する調査について

近年、アレルギー疾患をもつ園児が増加傾向にあることが、調査結果などから明らかになっています。アレルギー疾患のあるお子さんが、保育所生活でより安心して安全に過ごせるようにするためには、保育所で情報を把握する必要があります。

保育所では、特に配慮が必要なお子さんと、園内での管理等を希望される場合は、医師の指示に基づいた対応をすることとしております。つきましては、保育所での対応の希望の有無について、下記の調査票によりご回答ください。

なお、保育所での対応を希望される方は、後日 園長面接を行ったうえ「保育所生活管理指導表（アレルギー疾患用）」をお渡しいたしますので、医療機関を受診し、主治医の先生に記載をしていただいたうえで、改めて提出してください。

**注意** \* 「保育所生活管理指導表」は文書料がかかりますのであらかじめご承知おきください。  
子ども医療費助成制度は利用できません。

記

1. 調査票提出日 : 送付資料と一緒に返送してください。
2. 保育所でアレルギー疾患への対応例（参考）  
食事や運動の際の配慮、動物との接触など  
また、万一アナフィラキシー症状を発症した場合などの緊急の対応

以上

【問合せ先】

ともしび保育園 TEL 3644-2747

.....きりとり線.....

保育所におけるアレルギー疾患に対する配慮・管理希望調査票

園児氏名	保護者氏名
住所	電話

《質問1》 お子さんは、保育所でのアレルギー疾患による配慮や管理の対応を希望しますか？

**注意** 「アレルギー疾患がない方」「アレルギー疾患があるが、特に保育所での配慮は不要な方」は「希望しない」に○をしてください。

希望する ・ 希望しない

《質問2》 質問1で「希望する」と答えた方におたずねします。

現在治療中で、保育所での対応が必要なアレルギー疾患をお答えください。

\*該当する疾患に○をしてください。

- |          |          |           |
|----------|----------|-----------|
| 食物アレルギー  | アナフィラキシー | アトピー性皮膚炎  |
| アレルギー性鼻炎 | 気管支ぜんそく  | アレルギー性結膜炎 |