ショートステイ利用時連絡表（3歳未満）

児童名	フリガナ 平成・令和 年　月　日生（　歳　ヶ月）	青梅市　羽村市　あきる野市 福生市　瑞穂町　日の出町	記入日 年　月　日	記入者

緊急連絡先

氏名	続柄	電話番号	備考	連絡順位

恵明学園ショートステイ利用経験 【 無 ・ 有 】	他の施設利用経験　保育園　幼稚園　一時保育 ショートステイ　その他(　　)

健康について

平熱　℃　出生体重　g	慢性疾患【 無 ・ 有　病名　】
今までにかかった大きな病気・定期的な通院	熱性けいれん【 無 ・ 有 】 いつ頃　年　月　日頃 薬【 無 ・ 有 】 けいれん時の注意事項
最近かかった病気 病名 月　日 ～　月　日頃 服薬【 無 ・ 有 】 (薬名　)	

アレルギー【 無 ・ 有 】 食物は別紙『食事内容確認表』記入　アレルゲン【　】

発達状況(当てはまるものに〇をしてください。)

・首がすわる　・一人で座る　・四つ這い　・掴まり立ち　・つたい歩き　・歩く　・走る
・泣かずに声を出す　・マ、パ、バ等の声を出す　・簡単な単語を言う(ママ、パパ、ワンワン等)
・絵本などを見て物の名前を言う　・二語文を話す

生活の様子

睡眠時間	眠りに付く時の様子
日中　:　～　: :　～　: 夜間　就寝　:　～　起床　:	

排泄について

排便　回/1日(　)普段の便の様子(ゆるめ ・ 普通 ・ 硬い)	トイレトレーニング 未 ・ 練習中 ・ 自立(パンツ) 【様子】
オムツ(テープ)　S ・ M ・ L ・ BIG（その他　）	
紙パンツ　S ・ M ・ L ・ BIG（その他　）	

スキンケア(使用してよいものに〇をしてください。)

皮膚疾患【 無 ・ 有 】　入浴時の石鹸【　】　持参する軟膏等あれば記入してください。
ワセリン【　】　虫除け【　】　日焼け止め【　】　【　】

好きな遊び・苦手なこと等あれば書いてください。

その他学園に伝えたいこと

※この連絡表に記入されている情報は、個人情報保護法に基づき、当該児童がショートステイサービスを利用する時以外で使用することはありません。