

状 況 確 認 票

記入日 年 月 日

おねがい会員	会員番号		住所	
	ふりがな氏名			
	TEL	自宅		携帯

緊急連絡先	①	氏名・名称等（会員との関係）	TEL
	②	氏名・名称等（会員との関係）	TEL

サポートするお子さんについて

ふりがな氏名			生年月日		年齢	
			年 月 日	歳		
保育園・幼稚園・小学校などの名称			所在地			
組		担任		TEL		
かかりつけの病院など			所在地			
			TEL			
アレルギー	なし あり	（食物、その他）			平熱	
食事	好き嫌い、量など					
	まだ食べさせたことがないもの					
睡眠	寝起き、寝つきの様子、お昼寝など					
排泄	オムツ、トイレの使用など					
普段の様子	好きな遊びなど					
その他	気をつけてほしい事など					
備 考						