

# 病児保育室児童票登録NO. \_\_\_\_\_

年度

年 月 日記入

フリガナ	男	生年月日	年	月	日生	
氏名	女		才	カ	月	
(〒 - )住所						
電話 - -						
保育所(学校)名		クラス名( )		入園時期 年 月		
家 族 構 成	氏 名	続柄	年齢 性別	勤務先・通園(学)先名	職種	TEL
						職場 携帯
						職場 携帯
緊急連絡先 ① ② ③						
成 育 歴	出生 週 g 妊娠中・出生時の異常 なし あり( ) 首のすわり: カ月 おすわり: カ月 一人歩き: カ月 栄養法 ( 母乳・人工・混合 ) 離乳食開始時期 カ月 現在の体重: kg 発達について 普通と思う 気になることがある わからない					
食 事	( ) ミルクのみ 1回量 ( )cc×( )時間毎 ( ) 離乳食 保育所で 1 回 ( トロトロ・キザミ ) 食材 ( 豆腐・白身魚・鶏肉・牛豚肉・卵 ) 食後ミルク cc ( ) 離乳食 保育所で 2 回 ( トロトロ・キザミ ) 食材 ( 豆腐・白身魚・鶏肉・牛豚肉・卵 ) 食後ミルク cc ( ) 幼児食(普通食)					
除 去 食	なし あり 卵・牛乳・大豆・小麦・その他 ( )					

利用料の減免制度

1.市民税非課税の世帯 ( )

2.市民税課税で減額対象の世帯( )