

0歳児ステーションおむすび

日野市0歳児一時保育利用書

登録NO 利用日 年 月 日( ) 予約時間 : ~ :

※太枠内のみご記入ください

|                                     |  |            |        |     |            |
|-------------------------------------|--|------------|--------|-----|------------|
| フリガナ (愛称)                           |  | 生年月日       |        | 今日で |            |
| 乳児氏名                                |  | 年 月 日      |        | ヶ月  |            |
| 利用者名                                |  | 乳児との<br>続柄 | お迎えの人  |     | 母・父・その他( ) |
| お子さんをお預かりするうえでの大切な資料です。正確に記入してください。 |  |            | 今日の連絡先 |     |            |

- ・検温をお願いします。
- ・健康状態によっては、ご利用できない場合があります。ご了承下さい。

|                               |                      |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------------------------|----------------------|----------|-----|----------|--------|----|----|----|----|----|----|----|
| 体温                            | ℃ (平熱) °C)           |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| 排便                            | なし あり ( 硬 ・ 普通 ・ 軟 ) |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| 前夜からの生活<br>(睡眠・授乳・離乳食など)      | p.m.                 | 前夜       | 20時 | 21       | 22     | 23 | 24 | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |
|                               | a.m.                 | 朝6時      | 7   | 8        | 9      | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 直前授乳                          | 午前・午後 : (母乳・ミルク cc)  |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| 直前離乳食                         | 午前・午後 : 何をどのくらい ( )  |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| 体調                            | ・咳                   |          | なし  |          | あり ( ) |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | ・鼻水                  |          | なし  |          | あり ( ) |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | ・アレルギー               |          | なし  |          | あり ( ) |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | ・湿疹・発疹               |          | なし  |          | あり ( ) |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | ・傷                   |          | なし  |          | あり ( ) |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | ・機嫌                  |          | 良い  |          | 悪い ( ) |    |    |    |    |    |    |    |
| 外気浴                           | してもよい しない            |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| お預かり中のミルク等希望時間・量              | ミルク                  | 時間 ( : ) | 頃   | 量 ( cc ) |        |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | ミルク                  | 時間 ( : ) | 頃   | 量 ( cc ) |        |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | 離乳食                  | 時間 ( : ) | 頃   | 量 ( )    |        |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | おやつ                  | 時間 ( : ) | 頃   |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | (何をどのくらい)            |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| 水分補給                          | 時間 ( : )             | 頃、適宜     |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| (何をどのくらい)                     |                      |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |
| ＜その他保育室へ伝えておきたいことを何でもご記入ください＞ |                      |          |     |          |        |    |    |    |    |    |    |    |

|                            |    |     |     |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |
|----------------------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--|--|--|
| 保 育 室 よ り                  |    |     |     |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |
| 排便 なし ・ あり : ( 硬 ・ 普 ・ 軟 ) |    |     |     |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |
| a.m.                       | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | p.m. |  |  |  |
|                            |    |     |     |     |     |     |     |     |     |      |  |  |  |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| 利用料金はタイムカードに記載された時間で計算します |      |
| タイムカード                    |      |
| お預かりスタート                  | :    |
| お迎え時間                     | :    |
| 保育時間                      | 時間 分 |
| (30分:1単位)                 |      |
| 単 位                       | 単位   |
| ① 金 額                     | 円    |

|                      |     |   |     |
|----------------------|-----|---|-----|
| 購 入 品 (※ご利用された方のみです) |     |   |     |
| 品目                   | 単価  | 数 | 金 額 |
| おむつ                  | 50  |   | 円   |
| ミルク                  | 150 |   | 円   |
| 離乳食                  |     |   | 円   |
| ② 購入品合計              |     |   | 円   |

持ち物をご確認ください (すべて記名をお願いします)

|             |     |                 |    |
|-------------|-----|-----------------|----|
| 必ずお持ちください   | 数量  | 必要に応じてお持ちください   | 数量 |
| オムツ         | 3~5 | 哺乳瓶             |    |
| おしりふき       | 1   | ※ ミルク (未開封)     |    |
| 着替え(上)      | 2   | ※ 離乳食 (未開封・市販品) |    |
| 着替え(下)      | 2   | ※ おやつ (未開封・市販品) |    |
| バスタオル       | 1   | エプロン・よだれかけ      |    |
| ハンドタオル      | 2   | マグマグ            |    |
| ビニール袋(着替え用) | 1~2 | おしゃぶり           |    |
| ビニール袋(オムツ用) | 2~3 | ガーゼハンカチ         |    |
| 帽子          | 1   | その他 ( )         |    |

※ 必ず市販品、未開封のものをお持ちください

|                  |   |
|------------------|---|
| ① + ②            |   |
| 合 計 金 額          | 円 |
| 領 収 書            |   |
| 上記金額を確かに受領いたしました |   |
| 日野市0歳児一時保育       |   |
| 0歳児ステーションおむすび    |   |