

年 月 日

沼津っ子ふれあいセンター長 様

住所

申込者 氏名

電話番号() -

(子どもからみた続柄)

子どもの氏名 .

問 診 票

来館時体温: 度

今日の子どもの様子	体温 : (度) 食欲 : あり・なし 下痢 : なし・あり 機嫌 : 良い・普通・悪い その他気になる症状 : なし・あり ()
最近の子どもの様子	おおむね1週間以内に下記の病気にかかっていますか : はい・いいえ はしか・風疹・水ぼうそう・おたふく・その他の感染症 高熱・けいれん発作 おおむね1週間以内に予防接種を受けましたか : はい・いいえ
特記すべき病歴	なし・あり てんかん・アレルギー ()・熱性けいれん 脱臼 (脱臼しやすい部位:)・その他 ()
排泄について	オムツ・パンツ (間隔)
その他連絡・注意事項	

同 意 書

- ① 沼津っ子ふれあいセンターの過失以外による事故・疾病等の責任は問いません。
- ② 申請書・問診票への記入内容と事実が相違したことが起因した事故・疾病等についての責任は問いません。
- ③ 沼津っ子ふれあいセンターにおける一時預かり保育・こども誰でも通園制度について異議は申し立てません。

年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※自署の場合は押印不要