

物理学会託児室 問診票

| | | | | | |
|-----------------------|---|----|--------|--------------------------------|-----|
| フリガナ お子様お名前 | 男 / 女 | | 生年月日 | 年 月 日 | 血液型 |
| | (愛称:) | | | (年齢: 歳 ヶ月) | 型 |
| ご利用時間 | 年 月 日 時 分 ~ 時 分 (確実にお子さんをお迎えに来られる時間をご記入下さい) | | | | |
| 緊急連絡先 | 参加分科会会場 (時間ごとに) | | | 携帯電話番号 (あれば) | |
| | | | | | |
| 本日の健康状態 | 良好 普通 風邪気味 () その他 () 排便はありましたか? はい / いいえ 前日の就寝時間 (時ごろ) 朝食・食欲 () | | | | |
| アレルギー等 | 無 有り (有りの場合、具体的に詳しくお書き下さい) | | | | |
| ミルク | 授乳予定時間 | 分量 | おやつ | (原則として投薬は親御さんをお願いします) | |
| | : | cc | | | |
| | : | cc | くすり | | |
| | : | cc | | | |
| | : | cc | | | |
| 排泄について | おむつ トイレトレーニング中 一人でできる その他 () | | 睡眠について | すぐ寝る だっこする おんぶする その他 () | |
| 伝言その他 特に留意 すること | | | | | |
| 1日の様子 | | | | | |
| シッターよりの伝言 | | | | | |

☐ 内をご記入の上、シッターさんにご提出ください