

託児室個人カード（郷の音ホール）

利用者の氏名		続柄	
ふりがな お子さまの名前		男児 女児	お家での 呼び名
年令	才 月	一時保育の経験	無 ・ 有 （ 回）
1週間の健康状態			
きげん	良 ・ 普 ・ 悪	排便	無 ・ 有 （ 回）
睡眠	: ~ : . : ~ :		
お子さまのくせや注意することがあればお書きください。 （記入例：タオルを持つと落ち着く、いつもはお昼寝の時間 など）			