

# chamily申込書

令和 年 月 日 記入

児童名	ふりがな		男・女	令和 年 月 日生	
				( 歳 ヶ月)	
保護者	ふりがな		続柄	自宅電話番号	
				-	
住所	〒				
緊急連絡先	第1連絡先		第2連絡先		第3連絡先
	氏名		氏名		氏名
	TEL		TEL		TEL
災害時の避難先					
保育する居宅内の避難経路 (例:リビング→玄関など)				保育する居宅内のガス栓とブレーカーの位置	
※緊急時に備え複数の避難経路の確認。災害時の備えガス栓とブレーカーの位置を確認する。					
家族関係	続柄	氏名	生年月日	勤務先名・所在地	電話番号
	父				
	母				
送迎者	送り時	又は			
	お迎え時	又は			
備考					

# 児 童 票

ふりがな				男 女	年 月 日生			
児童名								
血液型	型 RH ( + - )			平熱	度			
出生時の状況	第 子	分娩	正常 異常 ( 帝王切開 ・ その他 ) (早産 週)					
	出生時体重		g					
発育の状況	栄養	母乳	人工	混合	離乳	開始	完了	
	首のすわり	か月		寝返り	か月		おすわり	か月
	はいはい	か月		つかまり立ち	か月		歩行開始	か月
健診の状況	年齢	年月日	特記事項		年齢	年月日	特記事項	
	1か月				1歳			
	3～4か月				1歳6か月			
	6～7か月				3歳			
	9～10か月							
既往歴	麻疹(はしか)	歳	けいれん ( 有 ・ 無 ) 熱性 ( 回 ) 熱性以外 ( 回 )					
	風疹(三日はしか)	歳	関節がはずれやすい( 有 ・ 無 ) 部位 左 / 右					
	水痘(水ぼうそう)	歳	喘息( 有 ・ 無 )					
	おたふくかぜ	歳	アトピー性皮膚炎( 有 ・ 無 )					
	肺炎	歳	アレルギー体質( 有 ・ 無 ) 原因					
	送り時							
予防接種状況	お迎え時	接 種 年 月 日						
	ヒブ	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	小児用肺炎球菌	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	四種(三種)混合	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	結核(BCG)	年 月 日						
	麻疹風疹混合(MR)	年 月 日	年 月 日					
	水痘(水ぼうそう)	年 月 日	年 月 日					
	日本脳炎	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	ロタウイルス	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			
	おたふくかぜ	年 月 日	年 月 日					
	B型肝炎	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			
	A型肝炎	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			
	その他							
	その他							
特記事項								



# chamily 事前安全確認チェックシート

年 月 日 子氏名

保護者氏名

お子様と過ごす部屋、行動に危険がないか、今一度ご確認していただき、危険箇所があった場合、事前に対策をお願い致します。

※年齢別に表記しておりますが、全項目の確認を必須としております。

月年齢	チェック項目	チェック欄
誕生から生後3ヶ月	1 寝かす時は仰向け、あるいは、横向きにし、うつ伏せ寝は避けるようにしていますか。	
	2 ベビーベッドの柵はいつもあげてありますか。	
	3 寝ている赤ちゃんの上に、物が落ちてこないようにしてありますか。	
	4 床暖房や、ホットカーペットなど、赤ちゃんに暖房の熱が直接触れないように寝かしていますか。	
	5 赤ちゃんをクーハンに寝かせて移動するときは、両方の取っ手をしっかり握り、クーハンが傾かないように注意していますか。	
	6 授乳後の排気(げっぷ)をしてから寝かせていますか。	
	7 赤ちゃんを抱いて歩くときに、自分の足元に注意していますか。	
	8 赤ちゃんを抱きながら熱い飲み物を飲んだり、食べ物を食べたりしていませんか。	
4ヶ月から1歳	9 大人用のベッドやソファに子どもを寝かせて、目を離すことはありませんか。	
	10 ベビーベッドの柵とマットレスの間に隙間はないですか。	
	11 ベビーベッド内や子どもが寝る場所のまわりに、小さなおもちゃやビニール製の物、紐などはありますか。	
	12 食卓上の熱い食べ物やお湯は、子どもの手の届かないところに置いてありますか。	
	13 ポットや炊飯器、電気器具のコードは、子どもの手の届かないところに置いてありますか。	
	14 包丁や鍋、洗剤などは、子どもの手の届かないところに置いてありますか。	
	15 食卓にテーブルクロスを使用していますか。	
	16 子どもの椅子は安定性のいいものを使用していますか。	
	17 子どもの椅子を使用する時は、安全ベルトを正しく使用していますか。	
	18 台所に段差や滑りやすい所はありませんか。	
	19 保有する床の上や子どもの手の届く所に、小さな物やビニール袋、タバコ、灰皿が置いていませんか。	
	20 ストーブやヒーターに子どもが触れないようガードしてありますか。	
	21 テレビ台のガラス扉やビデオデッキのテープの挿入口に、手を入れないようガードしてありますか。	
	22 テーブルなど角がとがった家具には、コーナークッションでガードしてありますか。	
	23 子どもの手の位置を確認してからドアや窓を閉めていますか。また、ちょうつがいに入れないよう注意していますか。	
	24 階段の上下に入れないような柵が取り付けられていますか。	
	25 階段の上り下りには、保育者が下から付き添う、あるいは手を繋いでいますか。	
	26 階段には滑り止めが付いていますか。	
	27 玄関マットは敷いてありますか。また滑り止めは設置していますか。	
	28 玄関の土間と床に段差はありますか。	
	29 ドアが風などで突然閉まることになっていませんか。	
	30 浴室の扉は閉めてありますか。あるいは外鍵がついていますか。	
	31 入浴後の水は抜いてありますか。	
	32 子どもの遊んでいる場所で、つまづきやすい物や段差はありませんか。	
33 子どもがフォークや歯ブラシ、ペンなどがとがった物をくわえて歩いたり、走り回ることはありませんか。		
34 医薬品や化粧品、洗剤などが子どもの手の届く所に置いていませんか。		
35 子どもが鼻や耳に小さな物を入れて遊んでいませんか。		

1 歳 から 2 歳	36	飴玉や、ピーナッツなどが子どもの手の届く所にありませんか。	
	37	子どもがドアや引き出しを開け閉めして遊んでいませんか。	
	38	子どもがテーブルや椅子など高いところで立ち上がったたり、遊んだりしていませんか。	
	39	階段では走らないように注意していますか。	
	40	ベランダや窓際に踏み台となるような物はありませんか。	
	41	ベランダの柵の高さは110センチ以上ありますか。	
	42	ベランダの柵の間隔は十分狭く、また、間に足をかけられるような構造物はありませんか。	
	43	窓が開けたままになっていたり、自由に開け閉めできるようになっていませんか。	
	44	子どもの入浴のお世話中に目を離すことがありますか。	
	45	浴槽のふたはしっかりとした物ですか。また、きっちりと閉めていますか。	
3 歳 から	46	シャワーや蛇口のあるお湯の温度は適温に設定されていますか。また、使用する前は、保育者が必ず手で触れて温度を確認していますか。	
	47	入浴する前に、風呂のお湯を沸かしすぎていないか確認していますか。	
	48	子どもの手の届く所にカミソリや洗剤などを置いていないですか。	
	49	飴やこんにやくゼリー、おもちなどを食べさせるときは、のどに詰まらせないように注意していますか。	
	50	子どもが飲み物と勘違いするような薬品やアルコール、洗剤などが、子どもの手の届くところにありませんか。	
	51	おもちゃで遊んでいるとき、危険な遊び方をしていないか注意していますか。	
	52	カミソリ、包丁、はさみなどの刃物は、使用したら必ず片付けていますか。また、子どもが勝手に取り出さないよう、引き出しにはロックが付いていますか。	
	53	浴室や床やタイルは滑りにくい素材ですか。	
	54	子どもが一人で入浴することはありませんか。また、水遊びの際に目を離すことがありますか。	
	55	ベランダや窓の近くに踏み台になるようなものがあつたり、子どもが身を乗り出したりするようなことはありませんか。	
	56	子どもが外遊びをするとき、つまづきやすい物や段差がないか、注意していますか。また安全な場所で遊ばせていますか。	
	57	ブランコや滑り台の安全な乗り方を教えていますか。	
	58	自動車のドアを閉めるときに、子どもの手を挟まないよう確認していますか。	
	59	公共の交通機関を使用する際、バス停や駅のホームでの過ごし方、乗っているときの注意などを子どもに教えていますか。	
	60	子どもに交通ルールを教えていますか。	