一時保育　面接記録

※印の部分は面接時に担当者が記入

面接日	※R　　年　　月　　日(　　時　　分～)	担当者	※
（ふりがな） 児童名・（愛称）		H /R　　年　　月　　日生（　　歳児）	

お子さんの生活について	平熱	℃	送迎者		熱性けいれん	有　・　無
	★生活の様子（起床・朝食・睡眠・昼食・おやつなど） AM6　10　12　15　18　20					
	好きな食べ物		食事の様子			
	苦手な食べ物					
	食　事	・食事中は何を使って食べていますか？　〔　箸　：　スプーン　：フォーク　〕 ・利き手はどちらですか？　〔　右手　：　左手　〕 ・食物アレルギーはありますか？　〔　有　：　無　〕 アレルギーの種類　【　　】　父:　母:　兄弟: ・普段飲んでいるものは？ 〔　母乳　：ミルク（　　cc ）：生牛乳　OK or NG　：麦茶　OK or NG〕 ・離乳食について　〔　初期　：　中期　：　後期　：　完了　：　普通　〕 ★給食は中期食から提供可 ★おやつは後期食から提供可(後期から全卵使用) ・昼食とおやつの希望　・給食〔給食：弁当〕　・おやつ〔給食：持ち込み〕 ★おやつの給食希望の場合は、1歳の誕生日以降、ミルクから生牛乳に移行していきます。				
	午　睡	・午睡をしていますか？　〔　している（時間：　　）　：　しない　〕 ・寝かせ方　〔うつぶせ寝　：　あおむけ寝　：　その他　　〕 ・寝つき　〔良い　：　悪い　〕 ・寝るときの癖　〔指しゃぶり　：　ガーゼ　：　その他　　〕				
	排　泄	・排泄について　〔　紙おむつ　：　パンツ　〕 ・排泄を教えますか？　〔　知らせる　：　知らせない　：　その他　　〕				
	その他	・今まで保護者と離れて過ごしたことがありますか？〔　ある　：　ない　） ★あると答えた方　そのときの状況は？〔　　〕				

所見	非定型希望　する（いつから？　　年　　月から希望）・　しない	
	※ ※慣らし保育日：R　　年　　月　　日（　　）	