## 太宰府市男女共同参画推進センタールミナス託児利用問診票

平成 年 月 日

託児の参考にさせていただきますので、下記に記入または○印つけてください。

講座名(団体名)											
住所											
(ふりがな)							電	話 看	番 号	•	
保護者の氏名											
(ふりがな)		生	年	月	日	年	歯	<del></del>		性	別
子どもの名前						※講座開講日時 (託児の対象は満2 歳	2歳から	就学前		9 男・	
・おしっこは一	んこ」がいえますか。 人でできますか。 ンですることができますか	0					は	V	•	いいえ いいえ いいえ	-
《身体の調子について》 ※保育士の対応人数を増やすため、詳しくお伝えください。 ・性格や行動で気をつけてほしいいこと、または、保健センターや 医療機関等で相談されていることがありますか。 「はい」に印をつけられた方はご記入ください。 (					.P	は	V		いいえ		
・アレルギーが 「はい」に印を (例:たまご・ <sup>2</sup> (	つけられた方はご記入く	ださい。	)				は	V	•	いいえ )	
<ul><li>・今までにひきつけたことがありますか。</li><li>(</li></ul>						は	٧١	•	いいえ	-	
・今までに託児、一時保育の経験がありますか。(保育園、幼稚園含む) (						は	: V)	•	, いいえ )	-	
〔 〕毎回利用	中(夏、冬、春休み)に利					$\lambda_{\circ}$					

太宰府市男女共同参画推進センタールミナス TEL/FAX 092-925-5404