

年 月 日 担当

※別紙の同意書にサインしお持ち下さい。

同居家族構成	氏名		生年月日	写真		
	父	フリガナ	年 月 日			
	母	フリガナ	年 月 日			
		フリガナ	年 月 日			
		フリガナ	年 月 日			
		年 月 日	登録日	入会日		
お子様	カードNO.	フリガナ	年 月 日			ビジター・メンバー
	カードNO.	フリガナ	年 月 日			ビジター・メンバー
	カードNO.	フリガナ	年 月 日			ビジター・メンバー

フリガナ _____

〒 _____

ご住所 _____

ご連絡先 自宅Tel (_____) _____ 携帯Tel(_____) _____

保持者名

緊急連絡先 (必ずご記入お願いします・2ヶ所以上)

連絡順	氏名(フリガナ)	続柄	連絡先
1			携帯: 勤務先:
2			携帯: 勤務先:
3			携帯: 勤務先:

bocodecokids 確認欄				
免許証	第 _____ 号	保険証	国保 社保 其他 (_____)	
名義 (_____)		名義 (_____)	記号	番号



氏名

出生体重

アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (物質名と症状:) <input type="checkbox"/> 食物、動物、薬・その他アレルギーがあり、検査で陽性反応あり <input type="checkbox"/> アナフィラキシーショックの経験: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(歳 ヶ月ごろ) <input type="checkbox"/> 検査はしていない、または陰性だったが控えている (控えている理由:)	
熱性けいれん	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 回数: 約 回(初回 歳 ヶ月ごろ・最後 歳 ヶ月ごろ)	
その他健康	現在、通院・経過観察中の病気 常用している薬 既往歴など留意してほしいこと	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒具体的に: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒(1日 回)疾患名 薬名: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒具体的に:
託児経験	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (託児経験: <input type="checkbox"/> 1回利用 <input type="checkbox"/> 2~5回利用 <input type="checkbox"/> 6回以上もしくは定期的に利用)	
ミルク	種類など	<input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルク(回数: 回/1日 量: cc/1回)
	その他の留意点	<input type="checkbox"/> 哺乳瓶に慣れてない <input type="checkbox"/> 授乳間隔が不規則 <input type="checkbox"/> 飲みが進みにくい・時間がかかる
食事	段階	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 離乳食(回数: 回/1日 段階: <input type="checkbox"/> 初期 <input type="checkbox"/> 中期 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 完了)
	食べ方	<input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> 自分で食べることができるが一部介助 <input type="checkbox"/> 最後まで自分で食べることができる <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> 箸(右・左)
	その他の留意点	<input type="checkbox"/> 小食 <input type="checkbox"/> 食べムラがある <input type="checkbox"/> 食べるのが遅め <input type="checkbox"/> その他()
排泄	オムツ/パンツ	<input type="checkbox"/> オムツ常時着用 <input type="checkbox"/> オムツ午睡・就寝時のみ着用 <input type="checkbox"/> トレーニングパンツ着用 <input type="checkbox"/> パンツ常時着用
	トイレ(尿)	<input type="checkbox"/> トイレでできない <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> 1人でできる(<input type="checkbox"/> 伝える <input type="checkbox"/> 伝えない)
	トイレ(便)	<input type="checkbox"/> トイレでできない <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> 1人でできる(<input type="checkbox"/> 伝える <input type="checkbox"/> 伝えない)
午睡	午睡の有無	<input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 時々する <input type="checkbox"/> する (午睡時間: 時~ 時)
	寝つき等	<input type="checkbox"/> すぐに眠る <input type="checkbox"/> 眠るまでに時間がかかる <input type="checkbox"/> 眠りが浅く途中で起きてしまう <input type="checkbox"/> 眠ることを嫌がる
体質	<input type="checkbox"/> ゼイゼイ言う <input type="checkbox"/> 咳がしやすい <input type="checkbox"/> 下痢をしやすい <input type="checkbox"/> 鼻血がしやすい <input type="checkbox"/> じんましんが出やすい <input type="checkbox"/> 肌が弱い <input type="checkbox"/> 肘が抜けやすい(右・左)	
言葉	<input type="checkbox"/> 喃語(なんご) <input type="checkbox"/> 単語が出る <input type="checkbox"/> 大人の言葉に反応 <input type="checkbox"/> 簡単な会話ができる <input type="checkbox"/> 普通に会話ができる	
	<input type="checkbox"/> よくしゃべる <input type="checkbox"/> あまり話さない <input type="checkbox"/> はっきりしている <input type="checkbox"/> わかりにくい・どもる <input type="checkbox"/> 言葉が遅め <input type="checkbox"/> その他()	
対人	<input type="checkbox"/> 人見知りしない <input type="checkbox"/> 人見知りする (お友達と: <input type="checkbox"/> 一緒に遊ぶのが好き <input type="checkbox"/> 大人数は慣れてない <input type="checkbox"/> 手が出ることもある <input type="checkbox"/> 噛むことがある)	
散歩	<input type="checkbox"/> 散歩・外あそびが好き <input type="checkbox"/> 外あそび(公園など)は慣れてない <input type="checkbox"/> 歩くのが苦手 <input type="checkbox"/> 手をつなぐことを嫌がる <input type="checkbox"/> 1人でもどこかへ行ってしまう <input type="checkbox"/> その他、気をつけて欲しいこと:()	
成長	<input type="checkbox"/> 首すわり(ヶ月) <input type="checkbox"/> 寝返り(歳 ヶ月) <input type="checkbox"/> おすわり(歳 ヶ月) <input type="checkbox"/> 自立歩行(歳 ヶ月)	
健診の有無	<input type="checkbox"/> 4ヶ月 有・無 <input type="checkbox"/> 10ヶ月 有・無 <input type="checkbox"/> 1才6ヶ月 有・無 <input type="checkbox"/> 2歳3ヶ月 有・無 <input type="checkbox"/> 3才児 有・無	
かかりつけ医	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 医療機関名:	
生活リズム	日常的な生活の様子をお聞かせください 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0	
好きなあそび	その他	保育を利用するにあたって、心配なこと・配慮してほしいこと・伝えておきたいこと

■ 予防接種・感染症

予防接種	接種した年月日	予防接種	接種した年月日
ヒブ		四種混合	
小児用肺炎球菌		日本脳炎	
B型肝炎		MR	
BCG			

ロタウイルス		おたふく	
水痘			

小規模保育園 ボコデコキッズ 一時預かり説明書

1 事業所の名称等

(1) 施設の概要

- ①施設の種類 小規模保育事業A型
- ②名称 小規模保育園 ボコデコキッズ
- ③所在地 多治見市太平町3丁目53-1
- ④定員 19人
- ⑤施設長 若林 佳子
- ⑥建物の構造 軽量鉄骨+木造2階建（1階部分）
- ⑦保育室等 乳児室（18.8㎡）、1～2歳児保育室（93.5㎡）、
食事室、トイレ
- ⑧屋外遊戯場 園庭（46㎡）
太平公園（代替園庭）
- ⑨認可日（保育事業開始日）平成27年4月1日認可（平成15年9月6日開業）

(2) 設置者

- ①設置者 特定非営利活動法人 bocodecokids
- ②住所 多治見市太平町3丁目53-1
- ③電話番号 0572-21-4800

2 事業の目的及び運営の方針

1. 仕事の都合等、保護者の就労形態により、家庭における保育が困難となる乳幼児に対する保育（非定型的保育サービス事業）
2. 出産、通院や治療、看護等 保護者等の傷病や入院等により、緊急・一時的に保育を必要とする乳幼児に対する保育（緊急保育サービス事業）
3. 冠婚葬祭、引越し等、保護者の育児に伴う負担を解消するための保育。 私的理由その他による保育（私的理由やその他の事由による保育サービス事業）

3 提供する保育の内容

- ・特定地域型保育 ・延長保育 ・一時預かり保育 ・休日保育
- ・子育て支援に関する取組み

4 職員の配置状況

職名	人数	職名	人数
施設長	1人	栄養士	1人
保育士	10人	調理員	2人
看護師	1人		

5 保育を提供する日

保育を提供する日は月曜日から日曜日までです。

年末年始（12月30日から1月4日まで）は休園となります。

6 保育を提供する時間

次の時間帯のうち保育を必要とする時間

午前8:00～午後6:00

7 利用料金

メンバー入会金 2,200円

給食費 1食 300円

*その他保育料につきましては、ポコデコキッズ保育料金表をご覧ください。

8 嘱託医

当園では、以下の医療機関を嘱託医（かかりつけ医）としています。

(1)内科（小児科）

① 医療機関の名称 森下小児科

② 所在地 多治見市宝町6-1

③ 電話番号 0572-21-1005

(2)眼科

①医療機関の名称 たじみ陶都眼科

②所在地 多治見市前畑町4-121-3

③電話番号 0572-44-9777

9 児童に関して契約している保険の種類、保険事故及び保険金額

(1)賠償責任保険

施設賠償責任 保険金額 身体 1事故 100,000千円 1人 100,000千円

生産物賠償責任 保険金額 身体 1事故 100,000千円 1人 100,000千円

(2)傷害保険

死亡 60,000千円 後遺障害 60,000千円

10 苦情を受け付ける担当職員の氏名及び連絡先

① 担当職員 園長 若林 佳子（不在の場合は丸山 里美）

② ご利用時間 月曜から土曜日 8:30～17:00

③ 電話番号 0572-21-4800

一時保育のご利用の注意事項及び同意書

* □に✓を入れて一つ一つご確認ください

□感染症予防の為、体調の優れない場合や登園時に発熱があった場合はお預かりできません。また、お預かり中に、嘔吐・下痢または 37.5℃以上の発熱がみられた場合は、早期のお迎えをお願いすることもありますので、ご承知おきください。

□持ち物の紛失、盗難防止の為、全ての持ち物に必ず名前を記入して下さい。

□ 予約制ですので時間厳守をお願いします。

□ 時間の変更や遅れる場合は、必ずご連絡下さい。当日のキャンセルは、必ず9時までに電話でのご連絡をお願いいたします。

□ お迎えは、お預けいただいた方をお願いします。もし別の方のお迎えに変更の場合は、お預けいただいた方もしくは当初の予定の方から変更のお電話をいただき、次の方の身分証明書の提示の確認の上お返しすることとしておりますので、ご協力よろしくをお願いします。

□ 動きやすく、汚れても大丈夫な服で来園して下さい。

□ 必要書類に不足があった場合はお預かりできません。

□園内での安全管理に関しましては十分に配慮しておりますが、万が一の事故、けが等につきましては、加入保険にて対応いたします。

当園における保育の提供を開始するにあたり、本書面に基づき一時預かりの説明をいたしました。

施設名：小規模保育園ボコデコキッズ

所在地：多治見市太平町3丁目53-1

説明者職名：園長 若林 佳子

上記の内容に同意し、一時保育を申込みます。

令和 年 月 日

保護者住所 :

児童氏名 :

保護者氏名 :

印

ご利用の手引き

❁ 一時預かりとは

通常行われている保育とは別枠で、普段その保育園に通っていないお子様をお預かりするものです。

一時預かりには

ビジター } ごきょうだいでのご利用の場合、
メンバー } 年長のお子様の保育料を割引いたします。

メンバーでのご利用の場合は・・・入会金一人 2,200円頂戴します(年会費は無)

❁ メンバー特典

保育料がぐっとお得な『プリペードコース』もあります。

『プリペードコース』は、保育料金が先払いとなりますが、払い戻しはいたしませんのでしっかり計算しお買い求めください。

❁ プリペードカードは、原則1枚に一人のご利用となります。ただし、ごきょうだいで2人以上での契約方法もありますので、詳細はお尋ねください。

❁ プリペードカードでのお支払いは、保育料のみです。

❁ 当園ご利用のお子様のミルク・哺乳瓶・オムツにつきましては、無料でご利用いただけます。ただし、アレルギー等で気になるお子様はご持参いただいております。また布オムツも対応いたしますので、ご相談ください。

❁ 当日キャンセルの場合は、必ず午前9時までにお電話ください。給食の準備が始まりますので、ご連絡のない場合は、後日給食費をご請求申し上げます。