

病児・病後児保育 当日利用申込書

保護者氏名 _____

病児・病後児保育の利用について、下記の通り申し込みます。

※連日ご利用の方は、2日目以降は太枠のみご記入下さい。

| | | | | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----------------|------|---|---|---|-----|
| フリガナ | | | | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 男・女 |
| 児童氏名 | | | | | 年 | 月 | 日 | 歳 |
| 緊急時の 連絡先 | 氏名 | 続柄 | 連絡先名 | 電話番号 | | | | |
| ※必ず繋がるように | ① | | | | | | | |
| | ② | | | | | | | |
| 利用時間 | 年 | 月 | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| お迎えに 来る方 | 氏名 | 続柄 | 電話番号（上記①②以外の場合） | | | | | |
| 住所 | 〒 - | | | | | | | |
| 健康保険証番号 | 記号： | 番号： | 保険者番号： | | | | | |

現在の児童の症状についてご記入ください。

| | | | | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|----|
| 診断名 | 保育施設等をいつから休んでいますか | | | 月 | 日 | から |
| 保育中に与薬が必要なお薬はありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | | | | | |
| ※与薬が必要な場合は、与薬依頼書とお薬説明書をご持参下さい。 | | | | | | |
| 食物・その他 | <input type="checkbox"/> 有：アレルギー品目（ ） | | | | | |
| アレルギー | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 症状（ ） | | | | | |
| 下痢をしていますか | <input type="checkbox"/> はい（軟便/泥便/水様便/粘液便） | | | <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| ※最終排便（ 月 日 時 分頃） | | | | | | |
| 機嫌はどうですか | <input type="checkbox"/> 良い | | <input type="checkbox"/> 普段と変わらない | | <input type="checkbox"/> だるそう | |
| 食事・水分はとれていますか | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | | | | |
| 昨夜はよく眠れていますか | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | | | | |
| 病気の経過 | 現在の症状 今朝の体温（ °C） <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 喘鳴 <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 喉の痛み <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | | | |
| ご家庭での様子や気を付けて欲しいことなどをご記入下さい。 | | | | | | |

以下は該当する方のみご記入下さい

| | |
|--------|----------------------|
| 熱冷まし | のみ薬 ・ 座薬 → 使用した時間： 時 |
| 吐き気止め | のみ薬 ・ 座薬 → 使用した時間： 時 |
| けいれん止め | のみ薬 ・ 座薬 → 使用した時間： 時 |
| 自宅吸入 | 吸入した時間（ : ）（ : ） |