**病児保育室利用申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 利用日時 | 　　　　 　　年 　　 月　　 　　日（　 　　曜日）　　 　　　時　　 　分から　 　　　時　 　　 　分 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 男 | 生年月日 | 　　　 年　　　　　月　　　　　日 |
| お子さまの氏名 |  | 女 |  | （　　　 　歳　　　ヶ月） |
| 昨夜から今朝の様子（症状） |  |
| 熱 | 昨日（　　　　　　　　　　　℃） |
| 今日（　　　　　　　　　　　℃） |
| 起床時刻 | 　　　　　　　時　　　　　　分 | 最終排便 |  |
| 朝食内容 |  | 朝食摂取状況 |  |
| 水分 | 　□　コップ　　□　哺乳瓶　　□　ストロー　　□　スプーン　　□その他（　　　　　　　　　） |
| ミルク | 時　　　　　ml | 時　　　　　ml | 時　　　　　ml |
| 食事 | 　□　一人で食べられる　　　□　半分くらい　　　□　全面介助が必要 |
| 薬の飲ませ方 | 　水薬：　□　コップ　　□　哺乳瓶　　□　スプーン　　□　スポイド |
| 　粉薬：　□　粉のまま　　□　水に溶かして |
| 排泄 | 　□　トイレで出来る（介助不要）　　□　トイレで出来る（要介助）　　□　おむつ |
| 午睡・寝かせ方 | 　□　一人で寝られる　　□　トントンされて　　□　（　　　　　　　　　　　　）を持って |
| 持参品 |  |
|  |
| アレルギー | 1．無　　　　　　　　　　　　　　2．有　（　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　） |
| 迎え予定時刻 | 　　　　　　　　時　　　　　　　　分頃 |
| お迎え予定者の氏名・（続柄） | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　） |
| 緊急時の連絡先 | 1. 続柄（　　　　　　　　　　　　）　　　　連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
2. 続柄（　　　　　　　　　　　　）　　　　連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 食事 | 1．申し込む　　　　　　2．持参 | ※食事を申し込む場合、保育所入所中の乳幼児以外は別途、料金が発生します。 |

※ご記入いただいた個人情報は、病児保育の実施についてのみ利用します。

|  |
| --- |
| ＊与薬の依頼は、原則として医師の処方薬に限ります。 |
| **与薬依頼書** |
| 別紙の薬剤情報提供書、またはお薬手帳の控えのとおり、保護者に代わって与薬をお願いします。 |
| 保護者氏名（署名） 年　　 　　月　 　　　日 |