

# くらやま保育園病児保育室 利用申請書

年 月 日

(あて先) くらやま保育園 理事長 新村 康二

申請者(保護者) 住所

氏名 (印)

利用者との続柄

くらやま保育園 病児保育室を利用したいので、医師連絡票を添えて申請します。  
 なお、この申請の審査に必要な範囲で、世帯員の住民登録、住民税課税情報等の調査を行うことに同意します。

利用者	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名		生年月日	
	登録番号		保育園名	
	第 子 ※兄弟姉妹の中で何番目のお子さんかをご記入ください。			
利用する期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)			
利用する理由	1 勤務の都合 2 その他 ( )			
お迎えする方	氏名	続柄	お迎え時間	
			時 分	
主治医	電話番号			
緊急連絡先	順位	氏名	続柄	電話番号
	第1			
	第2			
	第3			
同意事項	1. 病児保育の利用期間中は、病児保育室担当医師の指示に従います。 2. 子どもの容態により病児保育室担当医師の診察を受けることを承諾します。 3. 子どもの容態が変化し、病児保育室での対応が困難になったとき又は病児保育室担当医師が利用を不相当と判断した時は、病児保育の中止に同意します。 4. 子どもの容態の変化により緊急に連絡があった場合は、適切に対応します。			
	上記のことについて同意します。			氏名 <span style="float: right;">(印)</span>

# 家庭との連絡表

氏名

年齢 ( 歳 月)

症状・病名

月 日	月 日		月 日	
	家庭での様子	病児保育室での様子	家庭での様子	病児保育室での様子
体温	前日夕 時 分( °C) 当日朝 時 分( °C)	朝 時 分( °C) 昼 時 分( °C) 夕 時 分( °C)	前日夕 時 分( °C) 当日朝 時 分( °C)	朝 時 分( °C) 昼 時 分( °C) 夕 時 分( °C)
鼻水	ある ない	多い 少ない ない	ある ない	多い 少ない ない
咳	ある ない	多い 少ない ない	ある ない	多い 少ない ない
喘鳴	ある ない	多い 少ない ない	ある ない	多い 少ない ない
嘔吐	無・有 ( 回)	無・有 ( 回)	無・有 ( 回)	無・有 ( 回)
便	無・普通 軟便・泥状便・水様便( 回)	無・普通 軟便・泥状便・水様便( 回)	無・普通 軟便・泥状便・水様便( 回)	無・普通 軟便・泥状便・水様便( 回)
尿	普通 少ない	多い 普通 少ない	普通 少ない	多い 普通 少ない
水分量	お茶 (普通 少量) イオン飲料 (普通 少量)	お茶 ml イオン飲料 ml	お茶 (普通 少量) イオン飲料 (普通 少量)	お茶 ml イオン飲料 ml
食事	前日夕食 普通食 軟食 (食べた 少量 食べない) 当日朝食 普通食 軟食 (食べた 少量 食べない)	普通食 軟食	前日夕食 普通食 軟食 (食べた 少量 食べない) 当日朝食 普通食 軟食 (食べた 少量 食べない)	普通食 軟食
薬	内服薬 内服( 時 分) 内服せず 解熱剤 使用( 時 分) 使用せず	内服薬 内服( 時 分) 内服せず 解熱剤 使用( 時 分) 使用せず	内服薬 内服( 時 分) 内服せず 解熱剤 使用( 時 分) 使用せず	内服薬 内服( 時 分) 内服せず 解熱剤 使用( 時 分) 使用せず
睡眠	( 時 分～ 時 分) ( 時 分～ 時 分)	( 時 分～ 時 分) ( 時 分～ 時 分) ( 時 分～ 時 分)	( 時 分～ 時 分) ( 時 分～ 時 分)	( 時 分～ 時 分) ( 時 分～ 時 分) ( 時 分～ 時 分)
機嫌	良好 倦怠	良好 倦怠	良好 倦怠	良好 倦怠
安静度	寝かせていた 起きて遊んでいた	隔離 室内安静 室内保育	寝かせていた 起きて遊んでいた	隔離 室内安静 室内保育
子どもの様子				

# 与薬依頼書

年 月 日 曜日分

別紙の医師連絡票の通り、保護者に代わって与薬を依頼します。

保護者氏名

---

名前		年齢	歳	ヶ月
病名				
薬の種類	・ 粉薬 ・ 水薬 ・ 目薬 ・ 塗り薬 ・ 吸入 ・ その他 ( )			
服用時間	・ 昼食前 ・ 昼食後 ・ 食間 ・ 時間指定 ( 時頃)			

## 【病児保育担当者記入欄】

与薬内容

与薬時間

サイン