

## 綾町病児・病後児保育事業利用申請書及び記録

綾町長様

年 月 日

次のとおり綾町病児・病後児保育事業を利用したいので、  
申請します。



☆太枠内のご記入をお願いします。

申請者

住所

氏名

印

ふりがな		生年月日	性別	続柄	保育所等の名称
児童氏名		年 月 日 (満 歳 カ月)	男・女		
利用日	年 月 日 曜日(回目)	お迎えに来られる方(お迎え予定時間)			
緊急連絡先	携帯	職場			
利用理由	1 保護者の勤務(出張) 2 傷病 3 事故 4 出産 5 冠婚葬祭 6 災害 7 学校等の公的行事 8 その他社会的にやむを得ない理由				
通院病院	病院名	担当医氏名		病院電話	
主な症状	(あてはまるものすべてに○をして下さい) 発熱・発疹・咳・鼻水・腹痛・喉の痛み・けいれん 下痢・吐き気・食欲低下・頭痛・目やに その他( )		1 病名( ) 2 投薬を受けて いる・いない		

今の生活について	検温 (時間) 例)9:00	昨夜		今朝		
		37.5℃		37.0℃		
△体重( )kg						
△愛称( )	睡眠	良眠・浅い・不眠 ( : ) ~ ( : )		良眠・浅い・不眠 ( : ) ~ ( : )		
△食事の種類 ミルク 1回量( )ml 1日の回数( )回	嘔吐	回	回	回	回	
離乳食・幼児食・普通食	尿	回	回	回	回	
除去食 無・有 有の場合( )	便	回	回	回	回	
△アレルギー 無・有	水分	水様・軟便・普通	水様・軟便・普通	水様・軟便・普通	水様・軟便・普通	
△水分摂取 哺乳瓶・ストロー・カップ	機嫌	普通・少量・なし	普通・少量・なし	ミルク・お茶他( )	ミルク・お茶他( )	
△いつものお薬の飲ませかた そのまま/その他( )	鼻汁	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし	
△排泄 おむつ・トイレ	せき	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし	
△好きな遊び・キャラクターなど	ゼーゼー	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし	
△朝食内容	食事	普通・少量・なし	普通・少量・なし	午前おやつ 全量・半量・少量・食べない		
△昨夜の様子	薬について					
	朝の薬	済(与薬時間 : )・未				
	前日の薬	熱冷まし・座薬・けいれん止め (与薬時間 : )				
	投薬依頼					
	□内服薬 □その他( ) 与薬時間(食前・食間・食後)					
	施設与薬時間( : )	午後おやつ 全量・半量・少量・食べない				
	△一日の様子					