【病児保育利用申込書】　利用日：令和　　年　　月　　日（　　）

ふりがな
お名前　　（ 男 ・ 女 ） 年齢（　　歳　　ヶ月）

住所（　　）

自宅電話番号　（☎　　－　　－　　）

本日日中の緊急連絡先（☎　　－　　－　　）←どなたの番号ですか？（　　）

いま通っている園・託児所・小学校名（　　）

お迎え予定時間（　　時　　分頃）　お迎えに来られる方…　父 ・ 母 ・ その他（　　）

※診察時は必要に応じて検査、処置、処方をさせて頂きます。⇒　同意する　・　同意しない

①おもな症状に〇をしてください

発熱　せき　鼻水　鼻づまり　頭痛　のどの痛み　耳の痛み　喘鳴

腹痛　下痢　嘔吐　吐き気　発疹　その他（　　）

②病名が分かっている場合は具体的にご記入ください

（病名：　　診断日：　　月　　日）

③持参のお薬はありますか？⇒　無　・　有

有りの場合⇒　昼食後に飲む薬 ・ 発熱時の解熱剤や座薬 ・ その他（　　）

④夜は眠れましたか？⇒　寝られた　・　ときどき起きた　・　寝られなかった

⑤食事はとれましたか？⇒　昨晩（　普段通り　・　少な目だが食べられた　・　食べられなかった ）

今朝（　普段通り　・　少な目だが食べられた　・　食べられなかった ）

⑥普段と比べて機嫌や活気はどうですか？⇒　普段通り　・　機嫌が悪い　・　活気がない　・　ぐったり

⑦熱性けいれんはありますか？⇒　無　/　有（一番最近はいつ頃ですか？　　）

⇒有の場合、けいれん止めの予防投与をしていますか？（　　）

⑧アレルギーがありますか？⇒　無　/　有（具体的に…　　）

⑨何かご連絡事項があればご記入ください

⇒（　　）

⑩症状が続く場合、翌日も利用を希望されますか？⇒　はい　・　いいえ

すながわ病児保育所あしすと