

【病児保育利用申込書】

利用日：平成 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、処方させていただきます。⇒ 同意する ・ 同意しない

①おもな症状に○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？⇒ 昨晚 (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気力はどうですか？⇒ 普段通り ・ 機嫌が悪い ・ 気力がない ・ 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