

# つくし保育園 病児保育室 利用申込書

みらい 株式会社  
つくし保育園 病児保育室 施設長 宛

令和 年 月 日

申込者(保護者)氏名 ㊟

病児保育を利用したいので、次のとおり申し込みます。

\* 該当するものに☑をつけて下さい

ふりがな											
氏名					登録 番号						
看護できない理由	<input type="checkbox"/> 勤務のため <input type="checkbox"/> その他( )										
緊急連絡先  * 必ず連絡が取れる 番号を記入して下さい	1	<input type="checkbox"/> 携帯(続柄: ) <input type="checkbox"/> 勤務先( ) <input type="checkbox"/> 自宅 電話番号: ( )									
	2	<input type="checkbox"/> 携帯(続柄: ) <input type="checkbox"/> 勤務先( ) <input type="checkbox"/> 自宅 電話番号: ( )									
ふりがな											
お迎えに来られる方のお名前											
お迎え予定時刻	時      分		続柄: 父・母・( )								

診断名	病名:	
	診断を受けた日: 令和 年 月 日	
本日の症状	<input type="checkbox"/> 発熱(改善 継続 悪化) 最高( : °C)	
	<input type="checkbox"/> 吐き気 ( 改善 継続 悪化 )	<input type="checkbox"/> 下痢 ( 改善 継続 悪化 )
	<input type="checkbox"/> 鼻水 ( 改善 継続 悪化 )	<input type="checkbox"/> 鼻づまり( 改善 継続 悪化 )
* 昨日と比べた様子を( ) に○をつけて下さい	<input type="checkbox"/> せき ( 改善 継続 悪化 )	<input type="checkbox"/> 喘鳴 ( 改善 継続 悪化 )
	<input type="checkbox"/> 腹痛 ( 改善 継続 悪化 )	<input type="checkbox"/> その他 症状を詳しく記載して下さい ( )
薬の使用について	<input type="checkbox"/> 解熱剤内服、座薬( : に使用) <input type="checkbox"/> けいれん止め( : に使用)	
	<input type="checkbox"/> 吐き気止め内服、座薬( : に使用) <input type="checkbox"/> 吸入( : に使用)	
起床時間	: に起床 (よく眠れた・何度か目が覚めた・全然眠れなかった)	
来園前の食事について  * 食べた内容や量を記入して下さい	: 頃に	
最後の排泄時間	尿( : )	便( : ) <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> トイレ
気になる事などがあればご記入下さい		