

病児保育利用申請書 (当日用)

20 年 月 日

ふりがな 児童氏名	(男・女)	受診病院		
生年月日	20 年 月 日 (歳 ヶ月)	診断名		
病歴	発病から今朝にかけての症状について簡単に記入ください (ご家族の発熱の有無含めて) * 連日利用の方は、退室後からの様子について記入ください			
本日の緊急 連絡先	① 氏名 TEL	食事	夜 食べた ・ 食べない 内容：	
	② 氏名 TEL		朝 食べた ・ 食べない 内容：	
アレルギー	無 有 () エピペン持参 (無 ・ 有)	睡眠	: ~ : よく眠れた ・ 浅かった あまり眠っていない	
けいれん	無 有 (最終 歳 ヶ月)	咳	無 有 (空咳 ・ 痰がらみ ・ ケンケン)	
便	前日	普通・軟便・下痢 (回) ・ 無	鼻水	無 ・ 有 (少し ・ 多い)
	当日	普通・軟便・下痢 (回) ・ 無	普段の排便	毎日・1回 / () 日 (緩め・固め)
熱	昨日	°C (時)	解熱剤の 使用	無 有 (最終 時使用) 使用薬剤名：
	昨夜	°C (時)		
	今朝	°C (時)		
お迎え	時間	:	嘔吐	無 有 () 回 状況：
	来られ る方	母・父 ・ その他 () 氏名：		
			翌日の利用	希望する ・ 希望しない
持ち物	診療情報提供書 ・ お薬 (薬剤情報書) ・ 利用料金 ・ 着替え ・ オムツ ・ バスタオル 2 枚 ウエットティッシュ ・ 昼食 ・ おやつ ・ 飲料 ・ マグ ・ エプロン ・ 食器等 (他利用案内参照)			
<p>本日気になる症状、心配なことはありますか</p> <p>現在、お子さまが好きな遊びは何ですか</p>				