

第3-1号様式

葛飾区病児保育利用申請書

令和 年 月 日

施設長 あて

申込者(保護者) 氏 名

住 所

電 話

葛飾区病児保育の利用を次のとおり申し込みます。

水元保育園

利用児童名	性別	児童登録番号	年 齢
ふりがな	男・女		歳児クラス
児童生年月日	平成 年 月 日		
現在通所している施設	電 話		
かかりつけ医療機関	電 話		
利用希望日時	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 午前 時 分 ~ 午後 時 分		

病状連絡表

水元保育園
年 月 日 記入

児童氏名		男・女	歳 ヶ月	保護者氏名					
				緊急連絡先					
利用日	年 月 日 ()			体重	kg				
お迎えの時間	時 分		明日の利用	希望する・希望しない					
お子さんの様子									
体温	日 時	度 分	日 時	度 分	日 時	度 分	日 時	度 分	
鼻水	多い ・ 少し ・ なし			日前から					
咳	多い ・ 少し ・ なし			日前から					
胃腸症状は ある ・ ない * あるに○をつけた方は嘔吐・下痢についてお答えください									
嘔吐	昨日	無・有	回	下痢	日	回	軟便	泥状便	水様便
					日	回	軟便	泥状便	水様便
	今日	無・有	回		日	回	軟便	泥状便	水様便

連絡事項があれば お書きください

お薬について

内服薬	この病気で薬を 飲んでいる・飲んでいない	与薬依頼欄 (入室中に使用する薬がある方のみ)			
	病児保育室での内服は ある ・ ない	保護者の方のご記入欄 別紙の薬剤情報提供書またはお薬手帳の通り 保護者に代わっての与薬を依頼します。			
	今朝 薬を飲んだ時間 時 分	年 月 日			
		依頼者氏名 (印)			
外用薬	園での塗布 あり・なし ある場合薬名	病児保育室記入欄			
	最終使用時間 日 時	年 月 日			
		薬名			
頓服	使用した 使用していない	受領者 与薬者① 与薬者②			
	日 時 分				
	解熱剤 ・ 吐き気止め けいれん止め	与薬時間 時 分			

