

病後児室 げんき

登録 番号	
----------	--

### 病後児保育室利用申込書

病後児保育室の利用日に記入しご持参ください。

利用日： 年 月 日

(ふりがな) お子さんの名前		男・女	生年 月日	年 月 日 ( 歳 ヶ月)
住 所			在園名	
保護者	印	緊急連絡先		
かかりつけ医		かかりつけ医 T E L		

・病名 ( ) ・主な症状 ( ) ・昨日から今朝までの様子			
・体温 (昨夜 ) (今朝 ) * <u>利用当日に解熱剤を使用しての登室はできません</u>	・熱性けいれん (有 ・ 無) 最後のけいれん ( 歳 ヶ月) ・平熱 ( )		
・昨日夕食メニュー ( ) 食欲 (有 ・ 無) 食事の様子 ( )			
・朝食メニュー ( ) 食欲 (有 ・ 無) 食事の様子 ( )			
・就寝時間 ( ) ・起床時間 ( ) 寝ている時の様子 : ・いつものお昼寝時間 ( : ) ~ ( : ) 紙パンツ使用 (有 ・ 無 )			
・排便 ( ) 日 ( ) 時頃 便の様子 :			
・今朝のお薬 (有・無) ・時間 ( 時 分 ) ・薬の内容 ( ) ・お昼の薬 (有・無) ・飲ませ方 ( )			
・アレルギー食 (有・無) 除去食 ( ) ・食べたことのない食材 ( )			
お迎え予定時間	時 分	お迎え予定の方	

\* お薬をご希望の方は薬情報提供書をお持ちください。

決 済	
園長	担当者

\* 保護者以外のお迎えの場合、身分証明書の提示をお願いいたします。