

令和 年 月 日

病児・病後児保育利用申請書

扶桑町長 鯖瀬 武様

〒480-
保護者 住所
氏名
電話番号

次のとおり病児・病後児保育の利用を申請します。

ふりがな			性 別	男 ・ 女		
児 童 名						
生 年 月 日	年	月	日	年 齢	歳	か月
利 用 日	年	月	日	保育時間	時	分 ~ 時 分
症 状 経 過	症 状					
	体 温	[昨晚]	℃(時 分)	[今朝]	℃(時 分)	
	睡 眠	[昨晚寝た時間]	時 分	[今朝起きた時間]	時 分	
	咳	無し ・ 有り(多い・少ない)				
	鼻 水	無し ・ 有り(多い・少ない)				
	嘔 吐	無し ・ 有り(昨日 回/今日 回)				
	排 尿	最後に行った(オムツ交換した)時間 時 分				
	排 便	無し ・ 有り(昨日 回/今日 回/普通・軟便・泥状・水様)				
	食 欲	普通・少ない・食べない				
投 薬 状 況	坐 薬	無し ・ 有り(最後に使った時間 時 分)				
	抗 痙 攣 剤	無し ・ 有り(最後に使った時間 時 分)				
	内 服 薬	今朝内服済み(時 分) ・ 今朝の内服は未				
お 迎 え 時 間	時 分(父・母・祖父・祖母・その他)					
本 日 の 緊 急 連 絡 先	①名前	電話(自宅・職場)	携帯電話			
	②名前	電話(自宅・職場)	携帯電話			
備 考						