

病児・病後児保育利用申請書

年 月 日

(宛先) 実施施設の長

申請者 住所  
(保護者) 氏名

病児・病後児保育の利用について、次のとおり申請します。

ふりがな 児童氏名			男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日 ( 歳 月)	お子さんの愛称
利用期間	年 月 日 から		年 月 日まで			
保育所名			主治医名	TEL		
自宅電話	( )		緊急連絡先	( )		
保 護 者 及 び 家 族	続柄	氏 名	生年月日	勤務先		
	父					
	母					
<p>お子さんの病気について</p> <p>○症状 (あてはまるものに○をつけてください) 発熱・発疹・咳・のどの痛み・腹痛・下痢・吐き気・頭痛 その他 ( )</p> <p>○いつからこの症状がはじまりましたか。 月 日から</p> <p>○投薬をうけていますか。(いる・いない) くすりの名前 ( )</p> <p>○常備薬を飲んでいますか。(いる・いない) くすりの名前 ( )</p> <p>○その他 食事の状況 (離乳の状況・食事制限・アレルギーのための除去食等) 体質やくせなど心配なこと、配慮してほしいこと (薬物アレルギー・既往歴等)</p>						
<p>児童を看護できない理由</p> <p>1. 勤務の都合 2. 傷病 3. 事故 4. 出産 5. その他 ( )</p>						