

病児保育利用当日申し込み用紙

※太枠内は、毎回ご記入ください。

利用日H . .

診察券番号	生年月日 H . . ( 歳 ヶ月 )	体重: kg
ふりがな	利用者氏名	通園・通学先名称
		男・女
緊急連絡先	①電話番号 (続柄) ②電話番号 (続柄)	
お迎え	時 分頃	お迎えに来る方の氏名:
本日(昨夜から)のお子さまの状態と様子 いつからどのような症状ですか (2日目以降は、帰宅時から朝までの様子)		昨日の最高体温 ℃
		今朝の体温 ℃
薬の内服: なし・あり 薬名:( ) 内服時間: 時 分		
熱さまし: なし・あり ( 時 分 ) けいれん止め: なし・あり ( 時 分 )		
嘔吐: なし・あり ( 今朝 回、昨夜 回 ) 吐き気止め: なし・あり ( 時 分 )		
アレルギー: なし・あり ( )		希望する主食: 米飯・おかゆ・めん
食欲 昨夜: なし・あり / 今朝: なし・あり ( 時頃) / ミルク(直近): 時 分		
睡眠時間 : ~ :	吸入器の貸し出し: なし・あり (直近: 時 分)	
お子さまのことで伝えたいことや心配なことなどありましたら、お教えてください。		

※連日利用の場合は記入不要です。変更がある場合はご記入ください。

食事形態 :	ふつう ・ きざみ ・ 離乳食 ( 初期 ・ 中期 ・ 後期 )
ミルクの量 :	1回あたり cc / 足しミルク cc / ミルクの間隔: 時間
ミルクの種類 :	すこやか ・ つよこ(フォローアップ) 母乳実感哺乳ピンの希望: なし・あり

普段のお昼寝の長さ: 時間程度	眠りの深さ: 深い ・ 浅い ・ どちらでもない
好む寝入り方: 抱っこで寝る ・ トントんで寝る ・ 添い寝で寝る ・ その他( )	
午前中の睡眠: なし・あり	

排尿:	自立 ・ オムツ ・ 布トレパン ( 知らせる ・ 知らせない )
排便:	自立 ・ オムツ ・ 出そうな様子が自分でわかる ・ 知らせない
お昼寝のとき:	オムツ ・ おねしょをすることがある ( ときどきある ・ よくある )

好む遊び・活動
---------