

矢板市病児保育事業利用申請書

年 月 日

病児保育実施施設長 様

申請者 住所  
(保護者)  
氏名

次のとおり矢板市病児保育事業を利用したいので申請します。

フリガナ		生年月日	性別	児童の愛称
児童氏名		年 月 日 ( 歳 ヶ月)	男・女	
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで ( 日間)			
利用の理由	1. 保護者の勤務の都合 2. 保護者の傷病 3. 冠婚葬祭 4. その他( )			
送迎予定者	1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母 5. その他( ) 送迎する方の電話番号( )			
症 状	発熱・発疹・咳・のどの痛み・腹痛・下痢・吐き気・頭痛・ その他( )			
	いつから始まりましたか ( 月 日頃から)			
体 温	昨夜( )℃ 今朝( )℃			
解熱剤の使用	無・有 ( 時 分頃)		普段解熱剤を使用する体温( )℃	
投 薬	無・有 (薬剤名: )			
常備薬の使用	無・有 (薬剤名: )			
睡眠時間	時 分 ~ 時 分		よく眠れましたか はい・いいえ	
朝 食	食べたもの:			
食 欲	普段と比べて 普通・半分・少量・食べられず			
排 尿	今朝 無・有			
排 便	最終 日 時頃		性状: 固・普・軟・水様	
排泄の状況	トイレ・おむつ ( 終日・お昼寝のときのみ・トイレトレーニング中 )			
薬の飲ませ方	そのまま・白湯に溶かす・( )に混ぜる			
昼寝の寝かせ方	おんぶ・さすりながら・抱っこ・一人で寝る			
その他	食事の状況(離乳の状況、アレルギーのための除去食等の食事制限)、体質、配慮してほしいこと(薬物アレルギー、既往歴)等			
※市記入欄	1. 生活保護世帯 2. 市民税非課税世帯 3. その他の世帯			