

操健康クリニック 病児・病後児保育園「パンダのしっぽ」 利用申込書

記入日：令和 年 月 日

| | | | | |
|---------|------------------------------|-----|------|-----------|
| お子さんの名前 | ふりがな | 男・女 | 生年月日 | H・R 年 月 日 |
| | | | 年齢 | 歳 カ月 |
| 住所 | 〒 - 市 郡 | | 体重 | kg |
| 通所先 | 保育園(所)・幼稚園・認定こども園・小学校・その他 | | | |
| 保護者氏名 | | 続柄 | | |
| 緊急連絡先 | ① TEL (自宅・携帯・職場： - -) 連絡先名： | | | |
| | ② TEL (自宅・携帯・職場： - -) 連絡先名： | | | |
| お迎え時間 | 時 分 お迎えにみえる方 () | | | |

| 家庭からの連絡事項 | | | | |
|-----------|--|-------------|-------|--|
| 病名・診断名 | | 症状 | | |
| 発症日 | 令和 年 月 日 | | | |
| 体温 | 昨夜 (時) °C | 今朝 (時) °C | | |
| 薬 | 内服薬 : 服用していない・服用した (日/ 時 分) | | | |
| | 解熱剤(坐薬・とん服): 使用していない・使用した(最終 日/ 時 分) | | | |
| 昼の薬 | 無・有 (有る場合: 包 / 食前・食後) | | | |
| 熱性けいれん | 無・有 【最終: 歳 カ月】 体温 °Cでけいれんした けいれん時の薬 無・有 () | | | |
| アレルギー | 無・有 【 】 | | | |
| 食事等 | 給食(おやつ付) 希望する・希望しない | おやつのみ希望する | お弁当持参 | |
| | 普通食・離乳食(中期・後期・完了期) | | | |
| ミルク | 無・有 (1回 cc 時 時 時) | | | |

| 本日の体調 | | | |
|----------|----------------------------|----|-----------------------|
| 咳 | 無・少々・多い | 鼻水 | 無・少々・多い |
| 嘔吐 | 無・有 (回) | 睡眠 | よく眠った・眠らなかった 時 ~ 時 |
| 喘鳴(ぜいぜい) | 無・有 | | |
| 排便 | 無・普通便・軟便・下痢便 (回 / 最終便 時) | | |
| 食欲 | 普通・やや不良・不良 | 水分 | 普通・やや不良・不良 |
| 夕食 | 摂れた・少々・摂れていない | | 朝食 |
| 機嫌 | 良い・悪い | | |

| | | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 利用日(月/日) | / / | / / | / / | / / | / / | / / |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| | |
|----------|---|
| 岐阜市在住の方へ | 1)生活保護による被保護世帯または市民非課税世帯ですか? (いいえ・保護・非課税) |
| | 2)18歳未満で3人以上のこの多子世帯ですか? (いいえ・はい 番目) |

※内服薬をご持参された場合にはその薬剤情報提供書、またはお薬手帳の控えの通り、保護者に代わって保育士が与薬することに同意します。

※利用申込書に係る個人情報を岐阜市及び利用施設に提供することに同意します。

保護者氏名 _____