

様式第2号 (第9条関係)

(実施者)

様

年 月 日

病児・病後児保育事業利用登録申請書

病児・病後児保育事業の利用のため、登録を申し込みます。

児童氏名 (ふりがな)		男 女	生年月日 年 月 日	年 月 日	歳
保護者	父 (氏名)	家での呼び方			
	母 (氏名)				
住所 (〒 - )		自宅電話 - -			
連絡先	父：勤務先	電話			
	母：勤務先	電話			
	緊急連絡先 母 ・ その他 (関係 氏名 電話 - -				
保育所(園)名		幼稚園名		小学校名	
かかりつけ医院 (病院) 名					
発達	妊娠中の異常				
	出産時の異常				
	発達の異常				
アレルギーについて					
(1) 薬アレルギー なし・あり (薬剤名 症状)					
(2) 食物アレルギー なし・あり (食品名 症状)					
予防接種 感染状況	接 種 名		予 防 接 種 状 況		感 染 状 況
	ポ リ オ		済 ・ 接種途中 ・ 未		
	B C G		済 ・ 未		
	日 本 脳 炎		済 ・ 接種途中 ・ 未		
	三 種 混 合		済 ・ 接種途中 ・ 未		
	麻 し ん 風 し ん		済 ・ 未 (MR)		感染した ・ 未
	流行性耳下腺炎		済 ・ 未		感染した ・ 未
水 痘		済 ・ 未		感染した ・ 未	
病歴	今までの大きな病気				
	熱性けいれん		なし・あり (今までに 回)		最終 平成 年 月 日 ごろ
生活状況	(1) 食事介助種類		要 ・ 不要 (スプーンのみ・箸が使える)		
			ミルク … 1回あたり ccで 時と 時		
			離乳食 … 初期 ・ 中期 ・ 後期		
			幼児食		
	(2) 排泄 (小) 介助種類		要 ・ 不要		
			おむつ ・ トレーニング中 ・ パンツ		
状況	(大) 介助		要 ・ 不要		
	(3) 衣服介助		要 ・ 不要		
	(4) 昼寝の習慣		あり ・ なし		
	(5) 平熱		℃		
その他	心配なこと、配慮してほしいこと (具体的に)				