（兼利用申込書）

病後児保育室を利用する際に、記入してご持参ください。なお、連続して利用（同じ病気で２日目、３日目）の場合は、太枠□及び下段の同意の有無のみの記入で構いません。

　　　　 　年　 　月　　日記入

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| お子さんのお名前 |  | 男　・　女 | 年　齢 | 　　　　歳　　　月 |
| 住　　　所 |  | 登録番号 |  |
| 主な症状（○印をおつけください）　発熱　・　下痢　・　おう吐　・　咳　・　ぜい鳴(ｾﾞｰｾﾞｰ､ﾋｭｰﾋｭｰ)　・　発疹　・　湿疹　・　鼻水　その他（具体的にお書きください） |
| 昨日から今朝までの様子をお書き下さい。（症状） |
| ○就寝時間【　　　　時　　　　分頃】　～　起床時間【　　　　時　　　　分頃】○寝ている時はどんな様子でしたか？（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）○朝食は　　・（　　）時頃食べた　　内容：　　　　　　　　　　　　　保育中のミルクの予定時間* 食べていない

※食欲の有無　（　普通　・　不良　）○最後の尿と便の時間　　　・尿　　　　　　　（　　　）時頃　　　　　　　　　　　　　・便　（　　　）日（　　　）時頃　（　固　・　普　・　軟　・水様　）○便の量と色　　固・普　の場合⇒いつもの量と比べて（ 多 ・ 普 ・ 少 ）　　軟・水様の場合⇒いつもの量と比べて（ 多 ・ 普 ・ 少 ）/どんな色でしたか（　　　　　　色）○体　　　温　　　　　　　（昨夜　　　　　℃）　　　（今朝　　　　　℃）○解熱剤は　　　　　　　　・使用していない　　　預り　　無　・　有（　　　　　　　）　　　　　　　・使用した　　　　　（　　　　回　　最後の使用時間　　　時頃　）　　　　　　　　　　　　　　　　　※ふだん解熱剤を使用する体温（　　　　　℃）○今朝の薬の時間　　　　　（　　　　時　　　　分頃）　内服○日中の薬の時間　　　　　①（　　　　時　　　　分頃）　　　②（　　　　時　　　　　分頃） |
| ○お子さんへの薬の飲ませ方を教えて下さい。○いつものお昼寝の時間は？（　　　　）時頃から（　　　　）時間位○現在までの熱性けいれんの有無　　①有　　②無　⇒　最後のけいれんは（　　　　才　　　ヶ月）○アレルギー食の有無　①有　　②無　⇒　除去食（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）○オムツとトイレの状況　　①常時オムツ　　　　　　　　　②お昼寝のみオムツ　　　　　　　　　　　　　　③トイレトレーニング中　　　　④オムツは使用していない |
| お迎え予定時間 | 時　　　分頃 | お迎え予定の方 |  |

※提出の際に医師連絡票を添付すること