

# しんどう小児科 病児保育室 《いない いない ばあ》 利用申込書

利用日 年 月 日

保護者 氏名

<b>名前</b>	ふりがな 愛称( )	男 女	生年月日 年 月 日	体重
			年齢 歳 カ月	kg
<b>通園・学校名</b>		<b>かかりつけ医</b>	当院・( )	
<b>保護者 氏名</b>		<b>優先順位</b>	<b>緊急連絡先</b>	
【続柄】	【氏名】		<b>携帯番号</b>	— —
			<b>勤務先電話番号</b>	— —
【続柄】	【氏名】		<b>携帯番号</b>	— —
			<b>勤務先電話番号</b>	— —
<b>利用料区分</b>	生活保護世帯 ・ 市県民税非課税世帯 ・ 所得税非課税世帯 ・ その他の世帯			
<p>今回の病気について、あてはまるものすべてに○をつけ、必要なところをご記入ください。</p>				
医師に 受診してない ・ 受診している 病院名 当院 ・ ( ) 病名( )	熱 夜( )℃ 朝( )℃ 咳 ・ 喘息 ・ 鼻水 ・ 鼻づまり ・ 腹痛 ・ 頭痛 のどの痛み ・ 耳(右 ・ 左) ・ 発疹 目やに ・ 元気がない ・ 嘔吐 ・ 下痢			
<p>今回の症状や様子を詳しくご記入ください。</p>				
<b>排尿</b>	最終 日 時 (いつもと同じ ・ やや少なめ ・ 少ない) / (ひとりで出来る ・ 手助け ・ オムツ)			
<b>排便</b>	最終 日 時 (普通 ・ 軟便 ・ 下痢 ・ 水様) / (ひとりで出来る ・ 手助け ・ オムツ)			
<b>睡眠</b>	眠れた ・ 眠れてない	<b>ミルク</b>	最終 日 時	cc
<b>食欲</b>	夜) あり ・ 半分 ・ なし / 朝) あり ・ 半分 ・ なし			
<b>アレルギー</b>	食物 ( ) ・ なし / 薬 ( ) ・ なし			
<b>熱性けいれん</b>	(計 回) 最終 歳 カ月 ・ なし			
<b>水ぼうそう</b>	かかった ・ かかってない / 予防接種済 1回 ・ 2回 ・ 未接種			
<b>おたふくかぜ</b>	かかった ・ かかってない / 予防接種済 1回 ・ 2回 ・ 未接種			
<b>朝の薬</b>	飲んでない ・ 飲んだ ( 日 時 )	<b>飲み方</b>		
<b>坐薬・頓服</b>	使用してない ・ 使用した( 日 時 ) 種類 ( )			
<b>処方</b>	希望しない ・ 希望する ( 薬 ・ 坐薬【 】 ・ その他 )			
<b>昼食</b>	提供 ・ 持参	<b>ミルク</b>	1回 cc ( )	
<b>おやつ</b>	提供 ・ 持参		こちらで飲ませる時間 ( )	
<b>お迎え</b>	母 ・ 父 ・ その他(氏名 続柄 )	<b>時間</b>	時 分	
<p>お子様について、保育室で特に気をつけて欲しい事などがありましたら、何でもお書きください。</p>				