様式第３号（第９条関係）

病児病後児保育利用申込書

　　年　　月　　日

飯南町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

飯南町病児・病後児保育を利用したいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  児童名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日  　（　　歳　　か月） |
| 利用日 | 年　　月　　日 | | |
| 家庭で保育の困難な理由 | (1)就労の都合　(2)傷病　(3)出産　(4)介護　　(5)事故  　(6)冠婚葬祭　　(7)看護　(8)災害　(9)その他（　　　　　　　　　　） | | |
| 緊急連絡先 | （誰に） | 電話番号 |  |
| 迎えに来る人 |  | 迎えの時間 | 時　　　分 |
| １．今朝の様子等  　　　今朝の体温　　　℃　　　　　　　平熱体温　　　℃  　　　今朝の内服時間　　　　時頃  ２．いつからどのような症状でしたか？  　　（日にち、具体的な症状、処置の内容など詳しく記入してください。）  ３．今日の昼の内服薬がありますか？（　　）ある→与薬依頼表を必ず記入してください。  　　　　　　　　　　　　　　 　　（　　）ない  ４．最終排便はいつでしたか？　　　日　　　時頃　性状／硬い・普通・やや軟・下痢  ５．昨夜の睡眠時間　　　　　　時～　　　　時  ６．食欲はありますか？　ある・普通・ない　　今朝の食事の時間　　　　時頃  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　食事の内容・量  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　今朝のミルク時間　　　　時・量　　cc  ７．機嫌はどうですか？　　良い　・　普通　・　悪い  ８．普段の様子等  　・食物アレルギー　　　なし　・　あり（　　　　　　　　　　　　　　　　）  　・現在は何食ですか？（　）普通食  　　　　　　　　　　　（　）離乳食－（　）回食  初期　・　中期　・　後期　・　完了準備  　　　　　　　　　　　（　）ミルク－（　　　）ccずつ（　　）時間毎  　　　　　　　　　　　　　　栄養法－　母乳　・　混合　・　ミルク  　・お昼寝はされますか？　（　）する　　　　　時～　　　時まで  　　　　　　　　　　　　　　　　　寝るときの様子（　）一人で  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　）布団でトントンしながら  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　）抱っこやおんぶで  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　）その他（　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　（　）しない | | | |

※この「病児病後児保育利用申込書」は利用の都度提出してください。

　必ず「医師連絡票」（様式第4号）を添付してください。連続して利用される場合、２日目以降は添付の必要はありません。ただし、症状が変わった場合や、薬・指示内容の変更があった場合は、再度必要になります。