

病児一時預り事業利用申請書

年 月 日

施設長様

次のとおり病児一時預り事業を利用したいので、利用申請をいたします。

なお、利用期間中は、施設の指示に従います。

ちっこハウスを利用する際に、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□のみの記入で構いません。

お子さんのお名前		日 目	男・女	年 齢	歳 月
住 所				登 録 番 号	
利 用 時 間	年 月 日			お 迎 え の 方	
	午前 午後	時 分～	午前 午後		
保 護 者 名			緊 急 連 絡 先		
主な症状 (○印をおつけください) 発熱・下痢・おう吐・咳・ぜい鳴(ゼーゼー、ヒューヒュー)・発疹・湿疹 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 とミルクの量) ・ミルクのみ ※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) ○体 温 (昨夜 °C) (今朝 °C) ○解熱剤は ・使用していない ・使用した (回 最後の使用は 時頃)で (°C) ※ふだん解熱剤を使用する体温 (°C) ○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。 ・そのまま ・白湯に溶かして ・混ぜて () ○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 ⇒ 最後のけいれんは (歳 か月) ②無 ○アレルギー食の有無 ①有 ⇒ 除去食 () ②無 ○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					