

病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

武雄市長 様

次のとおり病児・病後児保育事業を利用したいので、武雄市病児・病後児保育事業実施要綱第11条第2項の規定に基づき、利用申請をいたします。

なお、利用期間中は、貴施設の指示に従います。

施設を利用する際に、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、太枠口のみ記入で構いません。

		登録番号			
お子さんのお名前		男・女		年齢	歳 月
利用時間		年 月 日 午前 時 分 ~ 午前 時 分 午後 時 分		お迎えの方	
食事の提供の有無		有 (給食 ・ おやつ ・ 持参のもの)		無	
ミルクの提供の有無		有 (給食 ・ 持参のもの) ※予定時間等(時頃 cc)(時頃 cc)		無	
症状	発症日	月 日			
	主な症状(○印をおつけください) (発熱 ・ 下痢 ・ 嘔吐 ・ 咳 ・ ぜい鳴(ぜーぜー、ヒューヒュー) ・ 発疹 ・ 湿疹)				
	その他(具体的にお書きください)				
体調	昨日から今朝までの様子をお書きください。				
	睡眠時間	就寝時間 時 分 ~ 起床時間 時 分頃			
	寝ているときの様子	・ 眠れた () ・ 眠れなかった ()			
	便の様子	・ (固 ・ 普 ・ 軟 ・ 水様) ・ 最後の排便日時 ()月 ()日 ()時頃 ・ 普段は (便秘気味 ・ 普通 ・ 下痢気味)			
	体温	(昨夜 ℃) (今朝 ℃)			
食事	食事の状況	・ () 頃食べた ※食事の内容() ・ 食べていない (いつから)			
	食欲の有無	・ (有 無)			
	水分摂取	・ 最終摂取時間等 (何を 時間 量 cc)			
薬	投薬の有無	・ (内服薬 ・ 塗り薬 ・ 点眼)			
	解熱剤の使用	・ 有 (回 最後の使用は 時頃)で(℃) ※ 解熱剤を使用する体温 (℃)			
	投薬の状況	・ 最終投薬時間等 (薬の種類) (時 分頃)			
その他	お昼寝の時間	()時頃から()時間くらい			
	熱性けいれんの有無	①有 最後のけいれんは(歳 ヶ月) ②無			
	アレルギー食の有無	①有 除去する食べ物() 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			

※必ず医師から確認を受けた書類を添付してください。