

A 串間市病児保育事業利用申請書
 実施施設の長 様

登録番号	
------	--

年 月 日

申請者氏名

緊急連絡用
電話番号

串間市病児保育事業を利用したいので、関係書類を添えて、次のとおり申請します。なお、事業の利用中は、実施施設の長の指示に従うことに同意します。

ふりがな 児童氏名	生年月日	性別	申請者との続柄	保育所等の名称
	年 月 日 (歳 ヶ月)	男 女		
事業を利用する理由	1. 就労 2. 傷病 3. 事故 4. 出産 5. その他⇒			
利用日	年 月 日			

症状連絡票

※該当箇所には○、または記入して提出して下さい。

		前夜の状態		今朝の状態	
体温		時 分 °C 時 分 °C		時 分 °C 時 分 °C	
内服薬		内服時間 時 分 内服せず(理由)		内服時間 時 分 内服せず(理由)	
頓服薬	熱さまし	薬名 使用時間 時 分		薬名 使用時間 時 分	
	けいれん止め	薬名 使用時間 時 分		薬名 使用時間 時 分	
	その他の薬	薬名 使用時間 時 分		薬名 使用時間 時 分	
哺乳 母乳・ミルク		午後 7 8 9 10 11 12		午前 1 2 3 4 5 6 7 8	
※飲んだ時間の下に量の記入をお願いします。					
食事摂取量		普通・少ない・食べない		普通・少ない・食べない	
水分摂取量		普通・少ない・飲まない		普通・少ない・飲まない	
鼻水		多い・少ない・なし		多い・少ない・なし	
せき		出る・時々出る・出ない		出る・時々出る・出ない	
嘔吐		あり(回)・なし		あり(回)・なし	
吸入		薬名 吸入時間 時 分		薬名 吸入時間 時 分	
便の症状 回数		普通・軟らかい・下痢(水様・泥状) 回		普通・軟らかい・下痢(水様・泥状) 回	
排尿		回		回	
機嫌		良い・悪い・普通		良い・悪い・普通	
安静度		寝かせていた・起きて遊んでいた		寝かせていた・起きて遊んでいた	
睡眠状況		眠れた(時~ 時)		眠れない(時~ 時)	
留意点					

※記入不要です。⇒

利用料

円

※太枠のみご記入ください。

串間市病児保育事業

いつからこの症状が始まりましたか？経過をお書きください。

昨夜から今朝にかけて食べた物、飲んだものをお書きください。(箇条書きで結構です。食欲のない場合は詳しくお書きください。)

与薬依頼書

施設の長 殿

別紙の情報提供書、又はお薬手帳の控えの通り保護者に代わって与薬をお願いします。

依頼者 保護者氏名 印

以下は病児保育事業所が記載します。

受領者 印

与薬者 印 与薬時間 時 分

入室してからの様子

入室時間：

	8時	10時	12時	14時	16時	18時
39.0℃						
38.0℃						
37.0℃						
36.0℃						
体温						
排泄						
睡眠						
症状						
水分						
様子	午前	昼食・午睡		午睡後・おやつ		

退室時間：