

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 印

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○、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

*上段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もの、飲んだものをお書きください。(箇条書きで結構ですので、食欲のない方は詳しくお書きください。)

与薬依頼書

●お薬をもらっている場合

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 投薬時間 時 分

病児室での様子 (ここから下は職員が記載します。)

| 体温℃ | 熱計表 | | | 咳 | 有 ()・無 |
|-----|------|-------|-------|----|----------------|
| | 9:00 | 12:00 | 15:00 | | |
| 39 | | | | 鼻水 | 有 (水鼻・青鼻)・無 |
| 38 | | | | 嘔吐 | 有 (回)・無 |
| 37 | | | | 便 | 普通便・軟便・泥状便・水様便 |
| 36 | | | | 尿 | 多い・普通・少ない |
| | | | | | |

| | 排泄 尿-○ 便-△ | 睡眠 | 食事 水分 | 子供の様子 その他 |
|-------|---------------|----|----------|--------------|
| 8:00 | | | | |
| 9:00 | | | | |
| 10:00 | | | | |
| 11:00 | | | | |
| 12:00 | | | | |
| 13:00 | | | | |
| 14:00 | | | | |
| 15:00 | | | | |
| 16:00 | | | | |
| 17:00 | | | | |