

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