

病後児保育利用申込書兼保育記録票

なぎの木保育園 宛

病後児保育の利用を下記の通り申請します。

保護者氏名： _____

利用日時	年 月 日 時 分～ 時 分	オプション	昼食（無・有） おやつ（有・無）
ふりかな		生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)
乳幼児氏名			
送迎者	父・母・その他 ()	緊急連絡先	① 続柄()
			② 続柄()
通所施設	なし	保育所（園）・幼稚園	
病名		かかりつけ医	
症状	発熱・発疹・咳・鼻水・のどの痛み・腹痛・けいれん・下痢・吐き気 食欲低下・頭痛・めやに・感染症回復期・外傷・その他 () ★症状が始まった時期： 月 日ごろから		連続しての利用 の場合省略可

		ご家庭での様子		施設での様子			
体調	検温	前日夜(:)	当日朝(:)	時 分	時 分	時 分	時 分
		℃	℃	℃	℃	℃	℃
	睡眠	時 分～	時 分	時 分～	時 分	時 分～	時 分
	機嫌	良 ・ 普通 ・ 不良		良 ・ 普通 ・ 不良			
諸症状	鼻水	多い ・ 少ない ・ なし		多い ・ 少ない ・ なし			
	せき	多い ・ 少ない ・ なし		多い ・ 少ない ・ なし			
	喘鳴	多い ・ 少ない ・ なし		多い ・ 少ない ・ なし			
	嘔吐	なし ・ あり(回)		なし ・ あり(回)			
	便	なし ・ あり(回)		なし ・ あり(回)			
		普通 ・ 軟便 ・ 下痢(色：)		普通 ・ 軟便 ・ 下痢(色：)			
発疹	なし ・ あり(部位：)		なし ・ あり(部位：)				
食事	食欲	あり ・ ふつう ・ なし		あり ・ ふつう ・ なし			
	食事内容	<夕食>	<朝食>	<昼食>		<おやつ>	
薬	与薬	なし ・ あり		<与薬>			
その他	特記事項(気になる事や気を付けてほしい事)			※病後児室での様子			
ご家庭の様子	※病気の経過やお子様の様子						
					保育士	看護師	