

もりのなかま 病児保育室 利用申込書
病後児保育室

株式会社 Lateral Kids
もりのなかま 病児保育室
病後児保育室 施設長 宛

年 月 日

申込者(保護者) 氏名 ⑩

病児・病後児保育を利用したいので、次のとおり申し込みます。 * 該当するものに☑をつけて下さい

ふりがな			登録 番号								
児童氏名											
看護できない理由	☐ 勤務のため ☐ その他()										
緊急連絡先 * 必ず連絡が取れる 番号を記入して下さい	1	☐ 携 帯(続柄:) ☐ 勤務先() ☐ 自宅 電話番号: ()									
	2	☐ 携 帯(続柄:) ☐ 勤務先() ☐ 自宅 電話番号: ()									
ふりがな お迎えに来られる方 のお名前											
お迎え予定時刻	時 分 続柄: 父 ・ 母 ・ ()										

診断名	病 名:	
	診断を受けた日:	
本日の症状 * 昨日と比べた様子を ()に○をつけて下さい	☐ 発 熱 (改善 継続 悪化) 最高(, °C)	
	☐ 吐き気 (改善 継続 悪化)	☐ 下 痢 (改善 継続 悪化)
	☐ 鼻 水 (改善 継続 悪化)	☐ 鼻づまり(改善 継続 悪化)
	☐ せ き (改善 継続 悪化)	☐ 喘 鳴 (改善 継続 悪化)
	☐ 腹 痛 (改善 継続 悪化)	☐ その他 症状を詳しく記載して下さい ()
薬の使用について	☐ 解熱剤内服・座薬 (: に使用) ☐ けいれん止め (: に使用)	
	☐ 吐き気止め内服・座薬 (: に使用) ☐ 吸入 (: に使用)	
起床時間	: に起床 (よく眠れた・何度か目が覚めた・全然眠れなかった)	
来室前の食事について * 食べた内容や量を記入して下さい	: 頃に を食べた	
最後の排泄時間	尿 (:) 便 (:) ☐ オムツ ☐ トイレ	
気になる事などがあれば ご記入下さい		