



あいくる病児保育室 病児保育利用申請書



入室

:

退室

:

※左側と赤字太枠内の記入をお願い致します。

令和 年 月 日

フリガナ

名前 _____ 男・女
(愛称 _____)

歳 ヶ月 体重 kg

園名・学校名

【 _____ 】

食事 持参／提供(300円) ※食欲がなくご心配の方は
おやつ 持参／提供(100円) 栄養分の入ったゼリーなどの
ミルク 【 _____ cc 回/日】 持参をお勧めいたします。
最終(_____ : _____) cc

アレルギー なし・ **あり** (_____)

水分摂取 哺乳瓶・ストロー・コップ

排泄 オムツ / トイレ介助 (要・不要)

《診断名》

病院名:

かかりつけ医:

いつから、どんな症状がありますか？

好きな遊び・キャラクター・寝かしつけの姿勢など

鼻水の吸引を希望されますか？ (はい・いいえ)

本日吸入はされましたか？ (はい・いいえ)
(_____) 時頃

※お薬に関する大切な情報です 正確にご記入ください

とんぶく薬(解熱剤・吐き気止めなど)は使用されましたか？
(はい・いいえ)はいの場合 薬名(_____)
最終使用時間 (_____ : _____)

※緊急連絡先が登録用紙と変わる方はご記入ください

連絡先:

名前:

お迎え(_____ : _____)頃 母・父・その他(_____)様 続柄(_____)				
体温	平熱	病児保育室での様子		
	°C <small>くらい	9:00	12:00	15:00
	昨夜	今朝		
	°C	°C		
朝の薬	未・済 (_____)時頃	与薬(時間・サイン)		
昼の薬	無・有			
咳	昨夜 多・少・無 今朝 多・少・無			
鼻水	昨夜 多・少・無 今朝 多・少・無			
嘔吐	昨夜 回 今朝 回	回		
便	昨夜 回 今朝 回 性状 普・軟・水 性状 普・軟・水	回 回 回 【量と性状】		
尿	多・普・少・無 多・普・少・無	回 12時間排尿ない時は要受診		
水分	昨夜 普・少 今朝 普・少	【食事】		
食事内容	食べたものをご記入ください	乳児150/kg 幼児100/kg 学童80/kg 目標水分 cc 持参水分 cc 摂取水分 cc		
睡眠	良眠・浅い・不眠 回起きた	【睡眠時間】		
機嫌	良・普通・悪	良・普・悪	良・普・悪	
元気	元気・いまいちぐったりしている	A 元気・いまいち M ぐったりしている	P 元気・いまいち M ぐったりしている	
<病児保育室での処置・様子・コメント>				
サイン(_____)				

・お薬の返却

内服(_____) 坐薬(_____) 吸入(_____)