

病児一時預り事業利用申請書

年 月 日

施設長様

次のとおり病児一時預り事業を利用したいので、利用申請をいたします。

なお、利用期間中は、施設の指示に従います。

ちっこハウスを利用する際に、記入してご持参ください。なお、連続して利用（同じ病気で2日目、3日目）の場合は、太枠□のみの記入で構いません。

お子さんのお名前		日 目	男・女	年 齢	歳 月
住 所				登録番号	
利 用 時 間	年 月 日			お迎えの方	
	午前 午後	時 分	～ 午前 午後		時 分
保 護 者 名			緊急連絡先		
主な症状 (○印をおつけください) 発熱・下痢・おう吐・咳・ぜい鳴(ゼーゼー、ヒューヒュー)・発疹・湿疹 その他(具体的に書きください)					
昨日から今朝までの様子をお書き下さい。(症状)					
○就寝時間【 時 分頃】 ～ 起床時間【 時 分頃】 ○寝ている時はどんな様子でしたか? () ○朝食は ・ () 時頃食べた (内容:) (保育中のミルクの予定時間とミルクの量) ・ 食べていない ・ ミルクのみ ※食欲の有無 (普通・不良)					
○最後の尿と便の時間 ・ 尿 () 時頃 ・ 便 () 日 () 時頃 (固・普・軟・水様)					
○体 温 (昨夜 °C) (今朝 °C)					
○解熱剤は ・ 使用していない ・ 使用した (回 最後の使用は 時頃) で (°C) ※ふだん解熱剤を使用する体温 (°C)					
○今朝の薬の時間 (時 分頃) 内服					
○日中の薬の時間 ① (時 分頃) ② (時 分頃)					
○お子さんへの薬の飲ませ方を教えてください。 ・ そのまま ・ 白湯に溶かして ・ 混ぜて ()					
○いつものお昼寝の時間は? () 時頃から () 時間位					
○現在までの熱性けいれんの有無 ①有 ⇒ 最後のけいれんは (歳 か月) ②無					
○アレルギー食の有無 ①有 ⇒ 除去食 () ②無					
○オムツとトイレの状況 ①常時オムツ ②お昼寝のみオムツ ③トイレトレーニング中 ④オムツは使用していない					