

病児保育室 ぐうぐう 利用申込書(ご利用日ごとにご提出下さい)

利用者番号(No)

お名前	ふりがな	男 女	生年月日	平成	年	月	日
			愛称()	歳	か月		
住所	〒 ー 福岡市 区						
利用時間	平成 年 月 日 時 分 ~ 月 日 時 分						
連絡先 <small>必ず連絡が取れる 連絡先を2か所お 願います</small>	①保護者氏名 (続柄)		電話番号() - -				
	携帯アドレス @		携帯番号 - -				
	②保護者氏名 (続柄)		電話番号() - -				
	携帯アドレス @		携帯番号 - -				
今回の病気 について	病名: 医師に受診している・受診していない 処方箋を飲んでいない・飲んでいない 市販薬を飲んでいない・飲んでいない 病児保育室利用依頼書等 ある・ない 保育所はいつから休んでますか? 月 日 保育所で流行っている病気()		今朝の体温 ℃ 今回の症状(当てはまるものに○を) 発熱・発疹・咳・鼻水・ぜんそく発作・頭痛 のど痛・嘔吐・下痢・腹痛・食欲低下・元気がない とびひ・目やに その他()				
	昨日からの症状・服薬について *今朝の朝食 食べてない・食べた(内容:) *最後の排便 (日 時) 便の状態: *最後に解熱剤を使った時間 (日 時) 食物や薬のアレルギー なし・あり() 熱性けいれん なし・あり【今までに 回(最終 年 月 日)】		スタッフ記入欄				
*その他お子様の様子について詳しくご記入ください。							
お食事について <small>当てはまる□に ✓をお願いします</small>	<input type="checkbox"/> 授乳中 (①母乳 ②ミルクはだいたい1日に 回【1回 ml飲む】 ミルク 不要・要【最後に飲ませた時間 時】【こちらで飲む時間 時、 時、 時】 <input type="checkbox"/> 離乳中 (①ドロドロ ②舌でつぶせる ③歯茎でつぶせる ④歯でかめる) <input type="checkbox"/> 普通食 アレルギーなどによる食事制限(①必要 ②不要) <input type="checkbox"/> 全面介助 <input type="checkbox"/> 一人で食べるがかなりこぼす <input type="checkbox"/> 一人で食べる(はし・スプーン)						
	おくすり 服薬 不要・要 (時、 時、 時)						
行動	①寝ている ②首がすわっている ③寝返りをする ④座る ⑤ハイハイする ⑥つかまり立ち ⑦伝い歩き ⑧ヨチヨチ歩き ⑨しっかり歩く						
睡眠	眠り方、眠くなる時間帯などあれば教えてください()						
排尿	①おむつ(排泄教える・教えない) ②時々おもらし手助け必要 ③ひとりできる						
排便	①おむつ(排泄教える・教えない) ②時々おもらし手助け必要 ③ひとりできる						
お迎えにこられる方は 母親 父親 その他(お名前 続柄) *お迎えの方は身分証明書をご持参下さい							
右記の中で予防接種がすでしているものに○を、 既にかかっているものに◎をつけてください。			水痘 おたふくかぜ ロタウイルス 今シーズンのインフルエンザ				

上記のとおり、病児保育室の利用を申し込みます。なお、利用期間中は、施設の指示に従います。

平成 年 月 日

申し込み者名