

年 月 日

遠野市長 様

申込者（保護者） 住所
氏名

病児等保育利用申込書

病児等保育を利用したいので、次のとおり申込ます。

なお、利用期間中は管理者の指示に従い、体調の変化により病児等保育を中止し、又は必要に応じて医療機関を受診することについて同意します。

利用 児童	ふりがな 児童氏名		愛 称	性別	生年月日
				男 女	年 月 日 生 (歳 箇月)
利用申込期間		年 月 日	午前・午後	時 分 から	
		年 月 日	午前・午後	時 分 まで	
緊 急 連絡先	①	氏名	続柄		
		電話	携帯		
	②	氏名	続柄		
		電話	携帯		
昨日～現在の の 症 状	発熱 (度) 発疹	下痢	おう吐	鼻水	せき ぜん鳴
投 薬	ない・ある (薬品名)				
日頃の 様 子	平熱	普段の熱 (度)			
	水分	コップで飲む	ほ乳瓶で飲む	ストローを使用	マグを使用
	食事	ひとりで食べる	半分介助	全面介助	
	排泄	トイレでできる	おむつ	トレーニング中	
	午睡	ひとりで眠る	トントンされて眠る	抱っこ又はおんぶ	
	くせ				
	好きな遊び				
保育困難理由	就業	冠婚葬祭	保育者の疾病等	その他 ()	

摘要	
----	--

※ 次の太枠には、記入しないでください。

病児等保育の実施	利用実施日	利用取消日
許 可・不許可		