

年 月 日

病児・病後児保育事業利用申込書

砺波市教育委員会教育長 あて

保護者 住 所
氏 名
電話番号
申込児童との続柄

病児・病後児保育事業を利用したいので、次のとおり申し込みます。また、下記の記載内容を実施施設で利用すること、利用状況等の報告を市が受けることに同意します。なお、利用に当たっては実施施設の指示に従います。

ふりがな 対象児童氏名		男・女	生年月日	年 月 日生
			年 齢	歳 か月
かかりつけ医・病院等			通園施設名	
緊急連絡先 (確実に連絡がとれるところ)	1		電話番号	
	2		電話番号	
利用理由 (保護者の理由)	①就労 ②疾病 ③事故 ④出産 ⑤冠婚葬祭 ⑥その他 ()			
利用期間・時間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで 午前 時 分から午後 時 分まで			
病 名	()			
今朝の体温	℃ (平熱 ℃)			
今回の病気について（該当するところに○をつけ、必要事項を記入してください。） 1 発熱はありますか ない・ある → いつから () 2 せきは出ますか 出ない・出る（せきの音： () 3 鼻水は出ますか 出ない・出る（水鼻・青鼻） 4 痛みはありますか ない・ある（頭・のど・おなか・耳・その他 () 5 吐き気はありますか ない・ある → いつから (日 時頃) 最後の嘔吐は (日 時頃) 6 下痢はしていますか していない・している → いつから () 7 水分はとれますか とれる・あまり飲めない 8 おしっこの回数は いつもの同じ・やや少ない・少ない 9 発疹は出ていますか ない・ある → (顔・足・おなか・背中・口・その他 () 10 発病から今朝にかけての症状について簡潔に記入してください。				
その他（体質や癖などの心配なこと、配慮してほしいことについて具体的にお書きください。）				