

病後児保育室利用申込書

1. 利用する保育室に☑をつけてください。

☐ 西国分寺保育園おひさま保育室	☐ 恋ヶ窪保育園たんぽぽ保育室	☐ ひかり保育園りんご保育室
---	--	---------------------------------------

2. 以下の太枠内に必要事項を記入し、該当する箇所に☑をつけてください。

利用年月日	登録番号
年 月 日	
児童名 愛称（ ） 男 女	本日の連絡先 名称 TEL
与薬の依頼 □無 □有	アレルギー □無 □有 アレルギー食は卵、牛乳の除去は可能です。 その他の対応は出来ないこともありますので、事前にご相談ください。
与薬を依頼される場合は薬局からの効能書を持参してください。 ・健康上気をつけることについて（痙攣 喘息 内服中の薬など） □無 ・ □有（ ） ・周りで流行している病気について □無 ・ □有（ ） ・生活上気をつけることについて（寝るときの癖 こだわり等） □無 ・ □有（ ）	
本日お迎えの方 （本人確認のため、運転免許証、マイナンバーカード、保険証などをご持参ください。） 氏名 続柄 予定時刻 時 分	
同意欄 私は、病後児保育室を利用するにあたり、以下の内容について、同意します。 お子様の容態が急激に変化した場合などの緊急時には、保護者の同意を得て、受診、治療、処置を行います。 保護者に連絡が取れない場合でも、これを行うことがあります。 保護者氏名	

- * 医師連絡票は土、日曜日を除く 7 日間有効ですが、この 7 日間に回復され保育所や各施設に戻り再度病児・病後児保育室をご利用される場合には、病状の変化も考えられるので医師の診察をお願いします。
- * 有効期間内であっても、病名が変わった時には新たな医師連絡票が必要です。
- * 7 日間の内、家庭保育の都合に合わせ間隔を空けて予約することはできます。
- * 骨折や怪我など、回復までに時間のかかる病状は別途で対応します。

[illegible]