

病児保育室 利用申込書・経過表

記入日 年 月 日

病児保育なないろ 宛

次の通り病児保育を利用したいので申し込みます。

※保護者の方は利用前に★印の部分をご記入ください。

保護者氏名

㊞

フリガナ		性別	生年月日	★所属園名	幼稚園・保育園・小学校
★病児名		男・女	(才 ヶ月)		
★病名		★保護者勤務先			
★利用予定時間	月 日() : ~ :	★緊急連絡先①		☎	(連絡先名)
実施時間	月 日() : ~ :	★緊急連絡先②		☎	(連絡先名)

熱型	★前日夜	★当日朝	8:30	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00
39.0								
38.0								
37.0								
36.0								

SIDSチェック表

8時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
9時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
10時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
11時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
12時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
13時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
14時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
15時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
16時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
17時	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55

★自宅での状態

病児保育での様子

鼻汁	有・無	
咳痰	有・無	
喘鳴	有・無	
嘔吐	有・無	
発疹	有・無	
便性	固・普・下痢・便秘	
排尿	普通・少・無	
機嫌	良・普・悪	
水分	水分摂取量 充分・少量	
食事	夕食：普通食・軟食 多・普・少・食べない 朝食：普通食・軟 多・普・少・食べない	昼食 おやつ
ミルク	最後に飲ませた時間 時 分 / CC	(時間・量)
解熱剤	使用・使用せず (時 分)	使用・使用せず (時 分)
内服薬	使用・使用せず (時 分)	使用・使用せず (時 分)
睡眠	: ~ :	
安静度		隔離・室内保育・その他 (
アレルギー	有(内容:)・無	(内容)
痙攣	有・無 有の場合(回数: 最終年齢:)	(内容)
病児の様子		担当: .