

病児保育利用申込書

らしき保育園 施設長 様

申請者 住所
(保護者) 氏名 (印)
児童との続柄()
電話番号 - -

病児保育の事業の利用について、次のとおり申し込みます。

ふりがな		性	男	生年月日	H・R	年	月	日
児童氏名		別	女	(年齢)	(歳	ヶ月)	
保育所等								
利用希望時間 ※予約ではありません	<input type="checkbox"/> 年 月 日 ~ 年 月 日 (日間) <input type="checkbox"/> 未定(治るまで)							
児童の送迎	入所(入所時間: 時 分頃、連れてくる方の氏名:)続柄() 退所(退所時間: 時 分頃、迎えにくる方の氏名:)続柄()							
利用登録申請	登録申請 <input type="checkbox"/> 申請済(R 年 月申請) <input type="checkbox"/> 未申請 登録内容の変更 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(変更)							
事業の利用状況	病児保育事業の利用は、 <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 利用したことがある							

病気の症状等について

病名(わかっている場合)【 】

いつから

主な症状 発熱 下痢 嘔吐 咳嗽 喘鳴 発疹 湿疹 鼻水

その他気になる症状など、ご自由にお書きください。

昨日から今日にかけて解熱剤を使用しましたか。(使用した。 使用していない。)

昨日から今朝(現在)の症状についてお書きください。

添付書類 病児保育事業医師連絡票

注1 欄については、当該項目にレ印を記入してください。

2 母子手帳(乳幼児のみ)、健康保険証及びお薬手帳を持参してください。