

# 千歳市病児・病後児保育申込書

千歳市長 様

病児・病後児保育の利用について、次のとおり申し込みます。

保護者	住所	〒	
	氏名	(ふりがな)	児童との続柄
		電話番号	

令和 年 月 日記入

ふりがな		男・女	生年月日	H・R 年 月 日 ( 歳 か月 )
児童氏名			愛称	
保護者	続柄	氏名	生年月日	勤務先及び電話番号
	父		S・H . .	電話
	母		S・H . .	電話
			S・H . .	電話
申込理由	就労 傷病 事故 出産 冠婚葬祭 その他 ( )			
利用希望期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日の ( ) 日間			
児童の送迎	入所 (入所時間 : 時 分頃 連れて来る方の氏名 : 続柄 : )		退所 (退所時間 : 時 分頃 迎えに来る方の氏名 : 続柄 : )	
緊急時の連絡先	氏名 ( 続柄 : )	連絡先 ( 電話 )		
	氏名 ( 続柄 : )	連絡先 ( 電話 )		
健康保険証番号	記号	番号	保険者番号	
児童の症状	<p><b>病名</b> 医師連絡書のとおり記入してください。 ( )</p> <p><b>保育園等をいつから休んでいますか。</b> ( 年 月 日から )</p> <p><b>今朝の体温</b> ( )</p> <p><b>現在の症状</b></p> <p>発熱 発疹 咳 鼻水 のどの痛み 腹痛 下痢 嘔吐 吐き気</p> <p>食欲低下 頭痛 けいれん 目やに その他 ( )</p> <p><b>服薬していますか。</b> している していない</p> <p><b>薬の内容は</b></p> <p>抗生物質 風邪薬 解熱剤 吐き止め</p> <p>その他 ( 具体的に )</p> <p>薬の名前 ( )</p> <p><b>最後に服薬したのはいつですか。</b> ( 月 日 時頃 )</p> <p><b>下痢をしている場合</b></p> <p>{便の状態} 軟便 泥状便 水様便 粘液状便 血便</p> <p>最後に下痢をしたのはいつですか。 ( 月 日 時頃 )</p> <p><b>水分は取れていますか。</b> 取れている 取れていない</p> <p><b>昨夜は良く眠っていましたか。</b> 眠れた 眠れなかった</p>			
日常の保育状況	認定こども園・保育園等に通園 (通園先 : ) 学童クラブに通所 (学童クラブ名 : ) 幼稚園に通園 (幼稚園名 : ) 自宅で保育			
掛り付けの病院	小児科内科 (病院名	電話		
	外科 (病院名	電話		
世帯区分	生活保護世帯 市町村民税非課税世帯 市町村民税課税世帯			
添付書類	医師連絡書 課税状況等確同意書 市町村民税非課税を証明する書類			

注1 欄については、該当項目に✓印を記入してください。

2 裏面の健康調査票も記入してください。

## 健康調査票

お子さんのことを詳しく伺いますので、母子手帳に基づいてご記入ください。

出産状態 発達状況	在胎( )週 出生時体重( )グラム 分娩時の異常：有 無 首の座り( )か月 お座り( )か月 一人歩き( )か月 言葉の始まり( )か月	
予防接種	MR( 年 月) BCG( 年 月) 四種混合( 年 月) Hib( 年 月) 肺炎球菌( 年 月) B型肝炎( 年 月) 水ぼうそう( 年 月) 日本脳炎( 年 月) _____( 年 月)	
今までにかかった 感染症	はしか ポリオ 風疹 突発性発疹 水痘 おたふく風邪 百日咳 しょうこう熱 B型肝炎(キャリアを含む。) その他( )	
その他の 病歴・注 意が必要 な症状	熱性けいれん(初回： 歳時 以後： 回反復 最終： 年 月) 喘息( 毎日服薬 発作時だけ服薬 服薬していない) 心臓病 その他( )	
アレルギー	有 _____ (アレルギー品目： ) 無 _____ (アレルギー症状： )	
普段の 生活状態	乳児	栄養法( 母乳 人工 混合) 1日( )cc 1日( )回 離乳食( 前期 中期 後期) 1日( )回
	幼児	好きなもの( ) 嫌いなもの( ) 離乳完了( か月) 食欲( 旺盛 普通 小食) 食事形態( 一人で食べる 介助が必要)
	排泄	すべておむつ トイレトレーニング中 寝ている時のみおむつ 自立している 排泄の予告( 有 無)
	睡眠	睡眠時間( 昼 : ~ : ) ( 夜 : ~ : ) 寝つき( 良 不良) 寝起き( 良 不良) 寝ている時の様子や癖( )
	性格	明朗 優しい 素直 勝ち気 その他( )
その他お子さんに関して知っておいてほしいこと、気掛かりなこと及びご要望等があれば記入してください。		

この調査票は、同一年度の2回目以降の申込時において内容に変更のない場合は、省略できます。