

## 病児保育申込書

平成 年 月 日

ふりがな 名前			生年月日	平成	年	月	日
園・学校							
かかりつけ病院							
保護者氏名							
住所							
連絡先1	氏名				続柄		
	携帯						
	職場				( )		
連絡先2	氏名				続柄		
	携帯						
	職場				( )		
お迎え予定時間	時		分頃		お迎えに来る方 ( )		

※下記は記入しないでください。

確認欄	医師	看護師	保育士				
	印	印	印				
診断日							
診断名							
指示							
保育可否	可・否	アレルギー	あり・なし				
利用日数	1	2	3	4	5	利用開始日	/ ( )
部屋	ちゅーりっぷ ・ たんぽぽ ・ さくら / ひまわり ・ すみれ						
備考	・当院からの処方 あり ( 朝～ ・ 昼～ ) / なし ・他院からの処方 続ける / 停止 ( ) ・解熱剤 処方 / 持参						