

病児保育申込書

年 月 日

ふりがな 名前		生年月日	年 月 日
お迎え予定時間	時	分頃	お迎えに来る方 ()

※下記については変更がある場合のみご記入ください

 変更なし

園・学校			
基礎疾患	あり・なし	病名	病院名
保護者氏名			市民税 非課税世帯
住所			該当
連絡先1	氏名		続柄
	携帯		
	職場		()
連絡先2	氏名		続柄
	携帯		
	職場		()

※下記は記入しないでください。

診断日		診断名	
指示			
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 ・持参した薬 続ける / 停止 病院名 () ・解熱剤 処方 / 持参 ・吸引 / 吸入 ・検査 あり () / なし		