

☆病児保育室を利用する際は、初日はこの用紙に、二日目以降は「家庭での様子」の用紙にご記入ください。

廿日市市乳幼児健康支援一時預かり事業利用申込書

令和 年 月 日

廿 日 市 市長 様
平田内科小児科医院 病児保育室「ゆう」 様

申請者 住 所 廿日市市
氏 名

ふりがな お子さんの氏名		お子さん の愛称		生 年 月 日 年 月 日	年 齢 歳 ヶ月
保護者名					
利用希望期間 令和 年 月 日()から令和 年 月 日()まで					
主な症状(○印をおつけください) 発熱 (ある ない) 嘔吐 (ある ない) 喘鳴・ゼイゼイ(ある ない) 発疹 (ある ない) 下痢 (ある ない) 食欲 (ある ない) 咳 (ある ない) はなみず(ある ない) 今シーズンインフルエンザ A・B (かかった・かかってない) 今までにひきつけたことが (ある[]回 ない) 現在ダイアアップ使用中 (はい・ いいえ) 家族の中でひきつけたことのある人がいますか (いる [] いない) 薬や食品のアレルギーが (ある ない) ある場合は具体的に() 点滴になるようなら連絡は必要ですか? (はい・ いいえ) 熱が高いときは座薬を使用してほしい (はい・ いいえ・ しんどそうなら)					
いつからこの症状が始まりましたか。経過をお書きください。今朝の体温(°C) 昨日から今朝にかけて解熱剤を使用しましたか (していない・ した[頓服・ 坐薬] 時 分) 昨日から今朝にかけてダイアアップを使用した(していない・ した 1回目 時 分 2回目 時 分)					
お薬をもらっている場合は、次のことにお答えください。 いつから内服していますか(日前から) 今朝は薬を飲みましたか(飲んだ・ 飲んでいない) 薬の内容は(○をしてください) 抗生物質・ かぜ薬・ 解熱剤・ 下痢止め・ アレルギー剤 本日薬を持って来ていますか? (はい・ いいえ) 解熱剤は持参していますか? (はい・ いいえ)					
朝食内容 () 睡眠時間(時 分 ~ 時 分) 最後にミルクを飲んだ時間:(時 分) 飲んだミルクの量: ml					
今日の連絡先 ①Tel() ②Tel()					
今日のお迎え:(父・ 母・ 祖父・ 祖母・ 伯母・ 叔父) お 迎 え 時 間:(時 分) 昼 食 の 注 文:(する・ しない) 18:00まで					

- (注意事項)
- 生活保護世帯の方は利用料が免除になります。減免の申請をしてください。
 - 保護者の方は定められた時間までに、お子さんのお迎えに来てください。
 - お子さんの容態が急激に悪化した場合、保護者の同意を得て治療処置を行います。又、保護者に連絡が取れないなどの理由により、やむを得ない場合は与薬処置を行うことがあります。
 - 入室日の朝、高熱があつたりぐったりしている場合は、入室をお断りすることがあります。

医師連絡票

病児保育室ゆう 殿

病児保育室の利用について、下記の点について連絡します

【保護者記入欄】

令和 年 月 日

お子さんの名前	殿	医師名	平田内科小児科 平田優子
---------	---	-----	--------------

【医療機関記入欄】

下記の摘名・病状番号に○印をおつけください		
01 咽頭炎	11 ヘルパンギーナ	[病名不明のとき]
02 扁桃炎	12 溶連菌感染症	20 発熱
03 喘息性気管支炎	13 手足口病	21 下痢
04 嘔吐下痢(ウィルス性胃腸炎)	14 水ぼうそう	22 嘔吐
05 ロタウィルス感染症	15 流行性耳下腺炎	23 咳嗽
06 ヒトメタニューモ	16 中耳炎	24 喘鳴
07 RSウィルス	17 とびひ	25 発疹
08 アデノウィルス感染症	18 インフルエンザA・B	[熱性けいれんの既往]
09 流行性結膜炎	19 その他	1 無
10 ウィルス性結膜炎	()	2 有(過去 回)
病状(○印)	1.急性期(発熱等) 2.回復期(解熱・微熱等)	
安静度(○印)	1. ベット上安静 2. 隔離室で隔離 3. 室内安静(ベットでの生活が主、他児との静かな遊びは可) 4. 室内保育(他児と室内で普通に遊んでよい)	
食事(昼食) ○印	☐ 離乳食(前期・中期・後期) ・ 幼児食(普通食) ☐ 下痢食 アレルギー食(除去内容)	
処方内容 (薬剤情報箋がある場合は添付してください)	☐ ムコサールD s ・ ポララミンD s ・ ムコダイン ☐ 抗生剤 (メイアクト ・ クラリシッド ・ オゼックス ・ コナシン) ☐ ホクナリンテープ ☐ 吸入 { AM PM ☐ 現在内服中 { 当院 朝 ~内服 他院 昼 ~内服 尿-1 あり { AM PM	
その他 連絡事項	☐ 熱が高い時はDrに連絡 ☐ 咳がひどいときは吸入 ☐ 尿量が少ない時はDrに連絡	
備考	翌日も病児保育が 1. 必要 2. 保育園に復帰	