

別記様式（第8条関係）

年 月 日

病児・病後児保育利用申込書（兼児童台帳）

三豊市長 宛て

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。

【保護者記入欄】

(ふりがな) 児童名		性別		生年月日	年 月 日生 (歳 か月)
住所					
電話番号			(ふりがな) 保護者氏名		
昼食・おやつ	☐ 普通食 ☐ 除去食 (☐ 卵 ☐ 小麦 ☐ そば ☐ 牛乳) ☐ その他 () ※下痢食などの指定がありましたらご記入ください。				
	☐ ミルク (m l)				
	牛乳 ☐ 与えてよい ☐ 与えてはならない				

【医療機関記入欄】

病名・症状			
投薬状況及び経過など			
特記すべき 既往歴 (いずれかに○)	有	熱性けいれん (回)	ぜんそく
		食物アレルギー ()	その他 ()
	無		
上記のため、 病児保育 ・ 病後児保育 が 日必要です。			
医療機関名	担当医師名		

※この様式を書いていただく料金は、保険診療（診療情報提供料Ⅰ）の扱いとなります。

【病児・病後児保育実施医療施設記入欄】医療機関名 ()

利用可否	☐ 保育可	保育室	
	☐ 保育不可	安静度	☐ 安静 ☐ 静かな遊び
その他注意事項	※他児との接触の可否など、利用するにあたって注意する点があればご記入下さい。		
投薬について			
担当医師氏名			