

令和〇年 〇月 〇日

東海村病児・病後児保育施設指定管理者 様

申請者 (保護者) 住所 東海村東海3-7-1

氏名 東海 一郎

東海

東海村病児・病後児保育施設利用許可申請書

東海村病児・病後児保育施設を利用したいので、東海村病児・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例第15条第1項の規定により、次のとおり申請します。

なお、病児・病後児保育事業の利用に当たり、次の内容に同意します。

【同意内容】

- 1 症状の変化に伴い、緊急に医師の診察を受ける必要があると職員が判断した場合に、保護者の承諾なしに受診すること。
2 前項の治療に要した費用は、保護者が負担すること。

ふりがな 児 童 氏 名		性 別		生 年 月 日	
とうかい たろう		男・女		令和〇年 〇月 〇日生	
東海 太郎				(〇歳 〇ヶ月)	
利 用 予 定 期 間		令和〇年 〇月 〇日 ~ 令和〇年 〇月 〇日			
利 用 予 定 時 間		午前 午後 1時 00分 ~ 午前 午後 5時 00分			
緊 急 連 絡 先		氏 名		連 絡 先	
		① 東海 一郎		携帯・自宅・職場()	
		② 花子		携帯・自宅・職場()	
電 話 番 号		〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
		△△△-△△△△-△△△△			
予 防 接 種 歴		1 BCG 2 三種混合 (1・2・3・追)・四種混合 (1・2・3・追) 3 Hib 1・2・3・追 4 肺炎球菌 1・2・3・追 5 MR 1・2 6 B型肝炎 1・2・3 7 ロタ 1・2・3 8 水ぼうそう 1・2 9 ポリオ 10 おたふくかぜ 11 日本脳炎 (1・2・追) 12 その他 (インフルエンザ)			
既 往 歴		1 突発性発疹 2 はしか 3 水ぼうそう 4 おたふくかぜ 5 アトピー性皮膚炎 6 熱性けいれん (回, 座薬の指示 有 (_____℃以上)・無) 7 発疹 8 喘息および喘息様気管支炎 (継続治療中 ・ 悪化時治療のみ) 9 その他 ()			
昨 日 か ら 現 在 ま で の 症 状		1 発熱 (38℃) 2 下痢 3 嘔吐 4 鼻水 5 咳 6 喘鳴 7 発疹 8 湿疹 9 その他 (具体的に)			
日 頃 の 様 子		平 熱		普段の熱 (36.6℃)	
		水 分		1 コップで飲む 2 哺乳瓶で飲む 3 ストロー使用 4 マグ使用	
		食 事		1 1人で食べる 2 半分介助 3 全面介助	
		排 泄		1 トイレでできる 2 オムツ 3 トレーニング中	
		午 睡		1 1人で眠る 2 トントンされて眠る 3 抱っこ又はおんぶで眠る	
		く せ		機嫌が悪くなると体をかきむしる 好きな遊び 音楽を聴くこと	
		そ の 他		水をあまり飲まない ので、こまめに飲むように勧めてほしい。	
子育てのための施設等利用給付認定の有無		□認定を受けている (新2号認定・新3号認定) ☒ 認定を受けていない			