

令和 年度 病児・病後児保育利用登録申込書

登録番号

記入日 令和 年 月 日

申請者名
(保護者名)

登録 児 童	児童氏名		愛称	性別	生年月日
	ふりがな			男 ・ 女	H・R 年 月 日 (歳 ヶ月)
	自宅住所(〒 ー)				
	自宅(携帯)電話番号				
	通園施設名	() 保育園・幼稚園・小学校			
	かかりつけ医	無・有 ()			
家族 構成 (同居)	続柄	氏名	年齢	勤務先名	勤務先電話番号
	緊急連絡先	①		②	
新生児期	出生時の異常 無・有()・出生時体重(kg)				
既往 歴	<p>これまでにかかった主な感染症等に○をつけて下さい。</p> <p>1 はしか 2 インフルエンザ 3 風しん 4 水ぼうそう 5 おたふくかぜ 6 溶連菌感染症 7 手足口病 8 伝染性紅斑(りんご病) 9 ウイルス性胃腸炎 10 ヘルパンギーナ 11 RSウイルス感染症 12 帯状疱疹 13 突発性発疹 14 アトピー性皮膚炎 15 喘息および慢性気管支炎(継続治療中・悪化時治療のみ) 常備吸入薬(有・無) 16 熱性けいれん 初回(年 月) 最後(年 月) (座薬の指示 有・無) 17 その他()</p>				
入院 歴	有 ・ 無	(病名: 歳 ヶ月)	(病名: 歳 ヶ月)	(病名: 歳 ヶ月)	(病名: 歳 ヶ月)
アレ ル ギ ー	有 ・ 無	食べ物	牛乳・小麦・えび・かに・そば・大豆・バナナ		
		薬品	薬品名:		
		除去食	無・有()		
その他	<p>* 体質やくせなど心配なこと、配慮してほしいことについて具体的にお書き下さい。</p> <p>* 登園を知ったきっかけを教えてください。(知人の紹介 ホームページ SNS その他)</p>				