

# 利用票1 今回の利用について

申請日 月 日

FAXで送る場合はコピーしてご利用下さい 極力パソコンもしくは携帯ホームページの入力フォームまたは利用フォーム(テキスト版)をご利用下さい

申請者氏名		ふりがな	
児童氏名	ふりがな		愛称
児童生年月日	年	月	日生まれ 体重 kg
通常の保育場所名:			電話番号

●利用希望

利用理由	仕事・職業訓練・就職活動・就学・疾病・出産・事故・看護介護・冠婚葬祭・他
緊急連絡先	勤務先など 携帯電話

利用希望内容

1 病児保育、一時保育、送迎、その他( )
2 自宅保育、サポーター宅、その他の場所( ) 希望

利用希望日・時間

月	日	曜日	時	分	～	時	分
---	---	----	---	---	---	---	---

具体的な依頼内容

--

※お迎え、送りがある場合、受診がある場合は、事前に保育所、医院などに保護者の方から緊急サポートのサポーターが行く旨ご連絡下さい。

# 利用票2 お子さんの普段の生活について 申請日 月 日

FAXで送る場合はコピーしてご利用下さい 極力パソコンもしくは携帯ホームページの入力フォームまたは利用フォーム(テキスト版)をご利用下さい

児童氏名	ふりがな
------	------

## ●お子さんの生活

食事	母乳、人工乳、混合、離乳食前期、離乳食中期、離乳食後期、アレルギー食		おやつ 有・無	
	普段の食事・おやつの時刻 朝( )時、昼( )時、夕( )時 おやつ午前( )時、午後( )時			
	乳児	ミルク	1回量 cc 回数 /1日	
	幼児	食べ方	食べさせてもらう。自分で食べようとするが不十分。自分で食べられる。	
		該当するものを○で囲む	手づかみ。スプーン・フォーク・はしを使う	
		食事量	少ない・普通・多い・むらがある	
		好きなもの		
嫌いなもの				
食物アレルギー	無し、ミルク(牛乳)・卵・そば・大豆・小麦・米・そのほか( )			
排泄	オムツ	一日中・寝るときだけ・トイレトレーニング中		
	小便	手伝ってもらう・ひとりでする	回数 /日	
	大便	手伝ってもらう・ひとりでする	回数 /日	
	したい時	動作で知らせる・言葉で知らせる・知らせない		
昼寝	する・しない・時々する	時頃 時間程度	医師からうつ伏せ寝の指示があるか 有・無し	
好きな寝方	添い寝・一人寝・抱っこ・仰向け・うつぶせ・横向き・そのほか( )			
好きな遊び・キャラクター				
性格・くせ・体質・怖がるもの等				
配慮して欲しいこと				



# 利用票4 今回の病気について 申請日 月 日

FAXで送る場合はコピーしてご利用下さい 極力パソコンもしくは携帯ホームページの入力フォームまたは利用フォーム(テキスト版)をご利用下さい

児童氏名	ふりがな	
受診	済み・未済み	月 日
受診医院・病院:	受診医がお休みの場合代わりの医院(	
医院電話番号	受診医院 代わりの医院	医院住所 受診医院 代わりの医院
※受診医の情報は症状が悪化した場合などに必要です。保育当日受診医が休業の場合はその他かかりつけ医院名を下記して下さい。		
病名(受診後医師の診断を記入)	01感冒・感冒様症候群(風邪・上気道炎)02咽頭炎03扁桃腺炎04気管支炎05喘息・喘息性気管支炎06溶連菌07胃腸炎 08中耳炎09流行性結膜炎10とびひ11突発性発疹症12手足口病13インフルエンザ14インフルエンザA型14インフルエンザB型15インフルエンザ新型16インフルエンザ新型17ヘルパンギーナ18プール熱19おたふくかぜ20はしか21水疱瘡22風疹23その他 その他の病名( )	
医師の指示		
症状	01発熱02せき03鼻水04喘鳴05腹痛06下痢07嘔吐08その他 その他の時の症状( )	
症状開始時期	月 日	朝・昼・晩
症状の詳細		
平熱		
前日	10時 12時 14時 16時 18時 20時 22時 0時 2時 4時 6時 8時 10時 12時 14時	
体温		
睡眠		
食事		
水分		
尿		
便		
薬		
様子		
解熱剤利用有無	有・無	利用日時 日 時
機嫌	良い・普通・やや悪い・悪い	排尿
食欲	普通・ややない・無い	水分摂取
安静度	摂れている・摂れていない	
安静度 ベッド上安静、隔離して安静、室内安静(他のこどもとの静かな遊び可)、室内保育(普通で構わない)		

## 与薬依頼書

薬(医師から処方された薬のみ。市販薬不可)	飲ませる薬	有・無
	薬の名前	形状 1回量
	( )	粉・水・錠・塗 ( ) 包、ml、目盛、錠
	( )	粉・水・錠・塗 ( ) 包、ml、目盛、錠
	( )	粉・水・錠・塗 ( ) 包、ml、目盛、錠
	( )	粉・水・錠・塗 ( ) 包、ml、目盛、錠
以上の薬を 時に服用(塗布)させる		
服用方法(食べ物に混ぜるなどあれ		
※本日分をお持ち下さい。サポート会員宅での保育の場合、薬には氏名をご記入下さい。		
※常用薬がある場合は、必ず、今回処方されたものと常用薬を併用して良いか医師に確認して下さい。		