まあや学園病後児保育利用申込書

ふりがな 児童の氏名	男　・　女 歳　　か月
利用期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日
現在の症状	□発熱　□咳　□鼻水　□腹痛　□喉の痛み □下痢　□吐き気　□食欲低下　□頭痛　□目やに □発疹　□けいれん　□その他(　　)
薬について	お昼のお薬はありますか？　ある　・　ない ※薬の説明書をご持参ください。
食事	食欲あり　・　食欲なし
アレルギーについて	アレルギーはありますか？　ある　・　ない ある→　卵　・　小麦　・　牛乳　・その他(　　)
排泄	オムツ使用　・　トイレ使用　・　午睡時のみオムツ使用 その他：排尿回数が多い、少ない等配慮して欲しいことがあればご記入ください。
午睡	午前睡・午後睡について教えてください。 平均して何時頃から何時間くらいしていますか？ 寝つく時のクセなどはありますか(タオルを持って、抱っこで、など具体的に)
遊び	どんな遊びが好きですか？(ブロック・絵本・お絵かき・パズル・トランプなど)
お迎え予定者	氏名：　本人との関係(　　)
時間	時間：　　時　　分頃　※17時までにお迎えをお願いします。

医師の診察を受け説明を受けた上で、病後児保育を申し込みます。なお、通常保育よりも予測不能な状況が起こり得る危険性が高いこと、及び、投薬についても同様にその危険性が高いことを認識・理解した上で利用を申し込みます。

保護者名