

江東区病児・病後児保育事業利用申込書兼児童票（初日用）

児童	フリガナ 氏名 (愛称)		登録番号	
	性別 男・女	生年月日 平成 年 月 日		入所保育施設名
	かかりつけ医療機関名 (電話番号)			
今日の緊急連絡先		氏名	続柄	連絡先

お迎え予定者	氏名	続柄	予定時間
お迎えに来られた方のサイン (お迎え時記入)	氏名	続柄	お迎え時間

利用全般に関する同意事項-----

- ① こどもの容態が悪化した場合には、保護者の同意を得て、治療、処置、与薬を行うこと。
- ② 保護者に連絡が取れない場合又は緊急時には、医師の判断において治療、処置、与薬を行うことがあること。
- ③ こどもの健康に支障をきたさない範囲内での保育と看護を行うこと。
- ④ 保護者は、定められた時刻までにこどもを迎えにくること。また、施設から迎えの要請があった場合には速やかに、これに応じること。

※今回の利用に際し、以上の事項に同意いたします。署名

ご家庭からの連絡欄 ※毎回必ずご記入ください。-----

①今回の病気について

いつから具合が悪くなりましたか？ ()	
最初に受診した日はいつですか？ ()	
診断をした病院名と連絡先をお教えてください。 ()	
どんな症状がありますか？ ☐ 鼻水 ☐ 咳 ☐ 喘鳴 ☐ 痰 ☐ 頭痛 ☐ 腹痛 ☐ 発疹（部位： ()	
☐ かゆみ（部位： () ☐ その他の症状（ ()	

②昨日からのお子さんの様子について

熱	嘔吐	便
昨夜 ()℃	☐ なし	昨日 ()回 (☐ 普通 ☐ 軟便 ☐ 下痢便 ☐ 水様便)
今朝 ()℃	☐ あり 昨日 ()回	今朝 ()回 (☐ 普通 ☐ 軟便 ☐ 下痢便 ☐ 水様便)
普段の平熱 ()℃前後	今朝 ()回	食事
お薬		昨日の夕食 ☐ なし
今朝の服用薬と服用時間		☐ あり (内容 () 時頃)
(名称 (時 分 ☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 坐薬 ☐ 吸入)		今日の朝食 ☐ なし
(名称 (時 分 ☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 坐薬 ☐ 吸入)		☐ あり (内容 () 時頃)
解熱剤の使用について		昨夜の睡眠
(名称 (最終使用時間 時頃)		就寝 () 時頃 (☐ よく眠っていた ☐ あまり眠っていない)
機嫌		起床 () 時頃 (☐ ほとんど眠っていない)
昨日 ☐ 良い ☐ 普通 ☐ 悪い		その他
今日 ☐ 良い ☐ 普通 ☐ 悪い		気になること等ありましたらお書きください。

裏面もご記入下さい

児童票（児童の健康状態等について）-----

※ 施設初回利用時、および年度が変わった際は全項目ご記入ください。2回目以降は太枠内のみご記入ください。ただし、内容に変化のあったときは変更項目についてもご記入ください。

※ 「これまでの病気」「アレルギー」「食事」「発達の状況」は、該当する事項についてご記入ください。

保護者	氏名		続柄	勤務先名・連絡先		携帯電話番号	
保護者以外の緊急連絡先			児童との関係			電話番号	
これまでの病気	☐ 喘息・喘息様気管支炎	治療	☐ している ☐ 発作時のみ ☐ していない				
		薬	☐ 内服薬 ☐ 吸入療法				
	☐ 熱性けいれん	初回	歳 ヶ月				
		最後	歳 ヶ月 （これまでに 回 ）				
	☐ アトピー性皮膚炎	治療	☐ 食事療法 ☐ のみ薬 ☐ 塗薬				
	☐ その他の病気	病名	（入院： ☐ なし ☐ あり 歳 ヶ月）				
病名		（入院： ☐ なし ☐ あり 歳 ヶ月）					
アレルギー	☐ 食物	食品名					
		食事制限の程度					
	☐ 薬	薬品名					
	☐ 環境	☐ ダニ ☐ ハウスダスト ☐ 動物 ☐ その他（ ）					
食事	☐ 授乳	内容	☐ ミルク ☐ 母乳 ☐ 混合	回数	回/日		
		量	m l （母乳の場合 約 分/回）				
	☐ 離乳食	開始時期	ヶ月～		回数	回/日	
		現在時期	☐ 初期 ☐ 中期 ☐ 後期 ☐ 完了期				
	☐ 大人と同じ食事						
普段の食量	☐ よく食べる ☐ 普通 ☐ 食が細い						
常備薬	名称	（ ☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 坐薬 ☐ 吸入 ）					
	名称	（ ☐ 内服 ☐ 外用 ☐ 坐薬 ☐ 吸入 ）					
	服薬方法	飲ませ方	☐ そのまま ☐ 少量の水に溶いて ☐ シロップ薬に混ぜて ☐ （ ）に混ぜて				
		使用器具	☐ スプーンで ☐ スポイトで ☐ 薬杯で ☐ その他（ ）				
生活習慣	排泄	☐ おむつ ☐ トイレ使用 ☐ 午睡時のみおむつ使用 ☐ トイレトレーニング中					
		その他（排便回数が多い・少ない、尿意のサイン等）配慮して欲しいことがあればご記入ください。					
	睡眠	普段の昼寝時間	時頃から		時間		
		睡眠のくせ等（一人寝・添い寝・タオルを持って等）ご記入ください。					
	遊び	好きな遊び					
		好きなおもちゃ					
その他	その他（人見知り、保護者から見た性格等）配慮して欲しいことがあれば、ご記入ください。						
発達の状況（0、1歳のみ記入）	首のすわり	ヶ月	はいはい	ヶ月	一人歩き	ヶ月	
	寝返り	ヶ月	つかまり立ち	ヶ月	初語（意味のある言葉）	ヶ月	
	おすわり	ヶ月	伝い歩き	ヶ月			