

病児保育利用登録申込書

令和 年 月 日 記入

ふりがな 氏名 (男・女)	生年月日 年 月 日生 歳 ヶ月																		
お子さんの愛称：																			
現在通っている園・学校名： 電話番号：																			
きょうだい 氏名 : 歳 (男・女) 氏名 : 歳 (男・女) 氏名 : 歳 (男・女)																			
保 護 者	父・氏名 (ふりがな) 母：氏名 (ふりがな) 他：氏名 (ふりがな) 住所：(〒 -) 電話番号 () -																		
職 業	父 : 勤務先 : 勤務時間 ~ 母 : 勤務先 : 勤務時間 ~																		
緊 急 連 絡 先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">父</td> <td style="width: 40%;">①連絡先</td> <td style="width: 50%;">電話 () -</td> </tr> <tr> <td></td> <td>② "</td> <td>" () -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">母</td> <td>①</td> <td>電話 () -</td> </tr> <tr> <td></td> <td>② "</td> <td>" () -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">他 ()</td> <td>①</td> <td>電話 () -</td> </tr> <tr> <td></td> <td>② "</td> <td>" () -</td> </tr> </table>	父	①連絡先	電話 () -		② "	" () -	母	①	電話 () -		② "	" () -	他 ()	①	電話 () -		② "	" () -
父	①連絡先	電話 () -																	
	② "	" () -																	
母	①	電話 () -																	
	② "	" () -																	
他 ()	①	電話 () -																	
	② "	" () -																	
主治医名： 電話番号：																			
予 防 接 種 歴	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">麻疹</td> <td style="width: 30%;">済・接種途中・未</td> <td style="width: 50%;">感染した・未</td> </tr> <tr> <td>風疹</td> <td>済・接種途中・未</td> <td>感染した・未</td> </tr> <tr> <td>水痘</td> <td>済・接種途中・未</td> <td>感染した・未</td> </tr> <tr> <td>ロタウィルス</td> <td>済・接種途中・未</td> <td>感染した・未</td> </tr> <tr> <td>流行性耳下腺炎</td> <td>済・接種途中・未</td> <td>感染した・未</td> </tr> </table>	麻疹	済・接種途中・未	感染した・未	風疹	済・接種途中・未	感染した・未	水痘	済・接種途中・未	感染した・未	ロタウィルス	済・接種途中・未	感染した・未	流行性耳下腺炎	済・接種途中・未	感染した・未			
麻疹	済・接種途中・未	感染した・未																	
風疹	済・接種途中・未	感染した・未																	
水痘	済・接種途中・未	感染した・未																	
ロタウィルス	済・接種途中・未	感染した・未																	
流行性耳下腺炎	済・接種途中・未	感染した・未																	
アレルギーについて (1) 薬アレルギー 有・無 (薬剤名 / 症状) (2) 食物アレルギー 有・無 (食品名) (症状)																			
既往歴： けいれんの有無： 有・無 *有の場合：いつ 回																			
新生児期：出生時の異常 有・無 () 発育・発達：ふつう・検診や通園施設で指摘あり																			
そ の 他	体質 (食べ物・アレルギー等)、くせ、心配なこと、配慮してほしいこと、また発達・発育なことにつ いて何かありましたら具体的にお書きください																		