

令和6年8月1日改定

# きつずらば病児保育室 利用申込書

病児保育室の利用について、下記の通り申し込みます。

記入日 : 年 月 日

保護者氏名		キッズラボ 在園児利用・代筆者	
フリガナ		性別	児童の生年月日
児童氏名		男・女 回答なし	西暦 年 月 日 歳 ヶ月
児童住所		所属園 (所属小学校)	

緊急連絡先※必ずご連絡がつく番号をご記入ください。

	(フリガナ) 氏名	続柄	電話番号	備考(職場名・呼出名など) ※必ず連絡が取れるよう記載してください。
1	( )		<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 職場	
2	( )		<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 職場	

健康保険証番号	記号	番号	保険者番号
利用	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間 分
お迎えの方	フリガナ	続柄	電話番号※緊急連絡先と同じ場合は番号
	氏名		

登室時の児童の症状について

診断名		保育施設等の欠席	月 日から欠席	
今朝の症状	体温 ( °C ) <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 喘鳴 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> けいれん <input type="checkbox"/> その他( )			
薬の使用	解熱剤	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(使用: 時 分頃)	吐気止め	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(使用: 時 分頃)
	けいれん	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(使用: 時 分頃)	自宅吸入	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(吸入: 時 分頃)
食物アレルギー	なし・あり ( )	エピペン	なし・あり	
その他アレルギー	なし・あり ( )	エピペン	なし・あり	
保育中に与薬が必要ですか。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(薬名: )			

※保育中、与薬が必要な場合は与薬依頼書・薬剤管理票とお薬の説明書をお持ちください。

下痢はしていますか。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(最後の排便: 月 日 時 分頃) →便の状態: <input type="checkbox"/> 軟便 <input type="checkbox"/> 泥便 <input type="checkbox"/> 水様便 <input type="checkbox"/> 粘液便 <input type="checkbox"/> 血便
水分はとれていますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 少し <input type="checkbox"/> いいえ
昨夜は眠れていますか	<input type="checkbox"/> よく眠れていた <input type="checkbox"/> 寝ているが眠りが浅い <input type="checkbox"/> よく眠れていない

ご家庭での様子や気掛かりなことをご記入ください。

園記入欄: 特記事項
------------

※利用料減免について裏面に記載あり

利用料減免について

1、 北広島市内在住の方で、生活保護世帯・非課税世帯は利用料の減免がございます。  
以下、該当するもの一つに☑をお願いいたします。

- ① 対象世帯ではない。事前登録時から変更もない。
- ② 対象世帯ではない。ただし、事前登録時には対象世帯であり、その後変更があった。
- ③ 対象世帯。事前登録時に申請済。
- ④ 対象世帯。ただし、事前登録時には未申請であり、その後変更があった。

2、 **【対象世帯の方のみ】** 該当する方に☑をお願いいたします。

- 生活保護世帯
- 非課税世帯

3、 事前登録時にご提出いただいた証明書に☑をお願いいたします。  
事前登録時に申請していなかった方は、今回ご提出いただく証明書に☑をお願いいたします。

- 生活保護受給決定通知書または受給証明書
- 課税証明書
- 保育料決定通知書または保育料納付書