

京都府立医科大学 病児保育室利用申込書別紙

病児保育室室長 殿

令和 年 月 日

京都府立医科大学病児保育室の利用について、関係書類を添えて申し込みます。

登録番号				
保 育 児	フリガナ 氏 名	生年月日	年齢	性別
		年 月 日	歳	男・女

【病名・症状】

診察医連絡票の 病名	病名未確定時の症状
	1. 発熱 ()℃ いつから () 2. 下痢 3. 嘔吐 4. 咳嗽 5. 喘鳴 6. 発疹 7. 鼻汁 8. その他 ()

【事前診察】

事前診察	(月 日 時頃) 医療機関名：
------	------------------

【緊急の連絡先】※登録時と変更のある場合のみ記入

	フリガナ 氏 名	保育児と の続柄	勤務先・所属先の名称及び連絡先 ※変更がある場合記入
1			勤務先等： 電 話： 携帯電話：
2			勤務先等： 電 話： 携帯電話：

【利用希望等】

昼 食 等	小児食	1. かけうどん 2. きつねうどん 3. 玉子丼 4. ハヤシライス
	離乳食	1. 中期 (全粥・ペースト) 2. 後期 (全粥・刻み) 3. 完了期 (米飯)
	持参	1. お弁当 2. 離乳食 3. ミルク 4. おやつ ()
持 参 薬	1. あり() 2. なし	
おもちゃ類	1. あり(内訳) 2. なし	
好きな遊び		
気を付けて欲しいこと		
お迎え予定者	(続柄)	お迎え予定時間 時 分