

京都府立医科大学 病児保育室利用申込書

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、「利用の手引き」の内容を承諾の上、関係書類を添えて申し込みます。

登録番号		Web 予約キー		
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】

病 名	病名未確定時の症状
	1. 発熱 () °C 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	1. あり (月 日 時頃) 2. なし 医療機関名:
診察医連絡票	1. あり 2. なし

【緊急の連絡先】

順位	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
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】

利用予定日	令和 年 月 日 (曜日)		
昼 食 等	小児食	1. お子様ランチ 2. かけうどん 3. きつねうどん 4. 卵とじうどん 5. 玉子丼 6. ミートスパゲッティ 7. エビピラフ 8. その他 ()	
	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) 4. くすのきで注文済	
	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

-----以下は、病児保育室にて記入します-----

利 用 日: 令和 年 月 日 ()

入室時間: 時 分

退室時間: 時 分

利用時間: 時間

保護者確認