

京都府立医科大学 病児保育室利用申込書

平成 年 月 日

病児保育室室長 殿

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
		平成 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. 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	平成 年 月 日 (曜日)		
昼 食 等	小児食	1. お子さまランチ 2. きつねうどん 3. 小児食 4. ナポリタン	
	離乳食	1. 中期 (7~8 か月) 2. 後期 (9~11 か月) 3. 完了期 (12~18 か月)	
	おやつ	1. ゼリー 2. プリン 3. ヨーグルト	
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：平成 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