



病後児保育室児童票

[担当]

boco deco kids 確認欄			
免許証 名義 ()	第 号	保険証 名義 ()	国保 社保 その他()
		記号	番号

令和 年 月 日 記入				〔主治医〕		写真
フリガナ 氏名	愛称	男女	生年月日			
フリガナ 保護者 父	(歳)		年	月	日生	
フリガナ 保護者 母	(歳)		歳	ヶ月		
自宅住所	〒	自宅電話	携帯電話			
都道 府県	市 村		メールアドレス			
職業	父		母			
緊急連絡先 (必ずご記入お願いします・2カ所以上)						
続柄	氏名	ご連絡先(お勤め先等)			電話	
保育園名				電話		
幼稚園名				電話		
				電話		

周産期	妊娠中の異常 (なし・あり)
	出産時体重 g
	出産は(予定通り / 日早かった・遅かった)(在胎 週)
	出産時の異常 (なし・あり)

乳児期の発達	首のすわり : ヶ月 / おすわり : ヶ月 / 一人歩き : ヶ月
	栄養法 (母乳・人口・混合)
	離乳食開始期 (前期 : ヶ月 / 中期 : ヶ月 / 後期 : ヶ月 / 幼児食 : ヶ月)
	人見知り : ヶ月 / 親への後追い : 歳 ヶ月
	初語(意味のある言葉) : 歳 ヶ月
	健診の有無: 4ヶ月 有・無 / 10ヶ月 有・無 / 1才6ヶ月 有・無 / 2才3ヶ月 有・無 / 3才児 有・無

予防接種	接種した年月日				接種した年月日			
	ヒブ				ロタウイルス			
	小児用肺炎球菌				水痘			
	B型肺炎				おたふく			
	BCG							
	四種混合							
	日本脳炎							
	MR							

これまでの病気	熱性けいれん	ない・初回 歳 ヶ月 最後は 歳 ヶ月 (これまでに 回)		
	喘息	ない・ある 毎日薬を…飲んでいる・いない・発作の時のみ		
	喘息様気管支炎	ない・ある 毎日吸入療法…している・いない・発作の時のみ		
	アトピー性皮膚炎	ない・ある (治療は…内服薬・食事療法)		
	その他の病気 (具体的に)			
	入院した事	ない・ある (病名 歳 ヶ月) (病名 歳 ヶ月) (病名 歳 ヶ月) (病名 歳 ヶ月)		

常時服用している薬	喘息、アトピー性皮膚炎、けいれん等で、常時内服しているお薬があれば具体的にお書き下さい。 (内服時間も)
-----------	---------------------------------------------------------

食事	食事制限の指示を主治医等から受けている場合は、具体的にお書き下さい。
----	------------------------------------

その他	体質(薬物アレルギー等)や、くせ等、心配な事、遠慮してほしい事について具体的にお書き下さい。
-----	------------------------------------------------

小規模保育園ボコデコキッズ

病後児保育 同意書

*下記の□に✓をし、一つ一つ確認をお願いいたします。

- 当園の病後児保育の開所時間は、
月曜日～金曜日 9：00～18：00 ・ 土曜日 9：00～12：00 です。
- 病後児保育にご登録の際は、【病後児保育室児童表】【病後児保育同意書】に漏れることなく記入しご提出いただき、登録完了となります。
- 病後児保育は、ご登録1週間後からご利用いただけます。
- 病後児保育を希望される時には、医療機関での受診と多治見市病後児保育用【診断書】の記入をお願いしております。【診断書】は多治見市の補助金交付に必要な書類です。当園の病後児保育をご利用の時にも確認させていただきますので、病後児保育当日もお持ちください。
ただし、当日著しく容態の悪化がみられた時には、保育をお断りさせていただく場合もあります。
- 当園の病後児保育は、主に看護師が担当いたしますが医療的ケアはいたしません。看護師不在の場合は、保育士が担当させていただきますのでご承知おきください。
- 病後児保育を利用される当日は、前日からのお子様の様子の確認と当日の様子を記入します【病後児保育記録】と希望者は【投薬依頼書】をご持参ください。
- 当日の持ち物は、着替え・おむつ・お弁当・飲み物・午睡等に必要な物があればお持ちください。玩具等はこちらで準備いたします。
- お子様の容態が悪化したり、治療が必要となった場合は、ご登録の緊急連絡先にお電話をさせていただきますので、必ず連絡のつく連絡先をご登録下さい。
- お子様の容態によっては、緊急で医療機関へ搬送させていただきます。
- 万一の事故については、当園の加入する保険をもって補償に充てさせていただきます。
- 登録及び利用申請においてボコデコキッズが知り得た個人情報は、目的以外には使用いたしません。

当園における保育の提供を開始するにあたり、病後児保育の説明をいたしました。

施設名：小規模保育園 ボコデコキッズ

所在地：多治見市太平町3丁目53-1

説明者職名：園長 若林 佳子

上記の内容に同意し、病後児保育を申込みます。

令和 年 月 日

保護者住所：

児童氏名：

保護者氏名：

印