

様式第3号（第6条関係）

(表)

年 月 日

伊万里市長 様
すこやか使用申込書

すこやかを使用したいので、伊万里市病後児保育室すこやか条例施行規則第6条第3項の規定により申し込みます。

		登録番号			
使用日		年 月 日			
使用予定時間		午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分			
		(備考)			
使用児童	ふりがな		性別	男 ・ 女	
	氏名		生年月日	年 月 日生	
			年齢	歳 か月	
	住所	〒 ー 伊万里市 町 番地			
	保護者氏名		通園等施設名		
使用する主な理由		☐ 仕事・就学・職業訓練等 ☐ 病気・怪我・出産・看護・介護 ☐ 冠婚葬祭 ☐ その他 ()			
緊急連絡先	1	電話：	続柄：父・母・その他 ()		
		携帯：	勤務先：		
	2	電話：	続柄：父・母・その他 ()		
		携帯：	勤務先：		
お迎え		(父・母・) が (午前・午後 時 分ころ) 迎えに行きます。			
		(備考)			
現在の症状 (該当するものにすべて○を付けて下さい。)			いつからこの症状が始まりましたか。 経過をお書きください。(昨日から今朝までの症状は、より詳しくお書きください。)		
発熱 (°C) ・咳・鼻水・頭痛・下痢・嘔吐・ぜい鳴 (ゼーゼー、ヒューヒュー) ・腹痛・発疹・湿疹・とびひ・目やに・外科的症状 () ・機嫌 (よい・普通・悪い)					

(裏)

就 寝	就寝時間： 時 分頃 ～ 時 分頃
	寝ているときの様子：
食 事	・ ミルク、牛乳のみ ・ 離乳食 (前期・中期・後期) ・ 幼児食
	・ ひとりで食べられる ・ 半分くらい ・ 全面介助
	・ 朝食を食べた () 時頃 内容 ()
	・ 朝食を食べていない
	・ 食欲有り ・ 食欲無し
	ミルク 1 回 () CC ～ () CC 哺乳瓶・マグカップ・コップ 最後に飲んだ時間： 時頃 保育中のミルク予定時間： 時頃、 時頃、 時頃
昼 寝	いつもの昼寝の時間： 時頃から 時間くらい
	癖：
排 尿 ・ 排 便	排尿：ひとりでできる・手助け () 時間おき 布(紙)オムツ・トレーニングパンツ
	排便：ひとりでできる・手助け () 時間おき 布(紙)オムツ・トレーニングパンツ
	最後の排尿の時間： 日 時頃
	最後の排便の時間： 日 時頃 (固・普・軟・水様)
	いつもの量と比べて (多・普・少)
体 温	昨夜： ℃ 今朝： ℃
解熱剤	・ 使用していない
	・ 使用した (回 最後の使用時間 時頃) ふだん解熱剤を使用する体温： ℃
薬	今朝の薬の時間： 時 分頃
	日中の薬の時間：① 時 分頃 ② 時 分頃
	薬の飲ませ方：スプーンの上で溶かして飲ませる・口に入れてそのまま飲ませる その他 ()
その他	性格：
	好きな遊び・好きな物：
	癖：
	衣服の着脱：できる・できない
(保護者からの連絡事項)	