

病後児保育利用連絡・承諾書

病後児保育利用にあたり、受診した医師の診断結果は以下の通りです。

医師からの診断内容を記入して下さい。	
児童氏名	(男 ・ 女)
生年月日	平成 年 月 日 (歳 ヶ月)
受診日	平成 年 月 日 ()
受診した医療機関名	☎
病名	
安静度 ○をつけて下さい	室内安静 (室内で静かな遊びが望ましい) 室内保育 (室内で普通に遊んでよい) その他()
食事制限	
処方された薬	
上記以外の注意事項	
利用予定日・時間	① 月 日() : ~ :
	② 月 日() : ~ :
	③ 月 日() : ~ :
	④ 月 日() : ~ : ※利用は連続7日までです。
緊急連絡先	① ☎
	② ☎
お迎えまでの所要時間	約 分

- 1.体調が急変した際は、保護者の方にご連絡いたしますので速やかにお迎えをお願いいたします。
 - 2.この用紙、連絡ノートに記載された以外の症状等がある場合、又は発症した場合はお預かりすることができません。
 - 3.緊急時、連絡がつかない場合はこちらの判断により病院へ連れて行く場合もあります。
- 上記1～3の内容を承諾いたします。

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)

確認者印

園記入欄
【利用日】

・ 月 日 () ・ 月 日 () ・ 月 日 () ・ 月 日 ()
 ・ 月 日 () ・ 月 日 () ・ 月 日 () 計 _____ 日