西宮市病児保育事業　利用申込書

保護者記入

神門さんの保育園　　年　　月　　日

次のとおり、病児保育事業の利用を申し込みます。利用に当たっては、次のことに同意します。
①施設の指示を守ること。
②利用の必要がなくなった場合は、速やかに施設へ連絡をすること。
③利用児童の容態が急変した場合等の緊急時には、保護者の同意を得て医療機関での受診、
　治療、処置を行うこと。また、保護者に連絡が取れない場合でもこれを行うことがあること。

申請者（保護者）　住所

氏名

電話　（　　）　　－

利用児童		ふりがな 氏名　　（男・女）	年　月　日 生
利用理由		□就労　□病気　□冠婚葬祭　□その他（　　）	
利用日		年　月　日	
緊急時の連絡先		優先①氏名：　　（続柄：　　）	電話：　－　－
		優先②氏名：　　（続柄：　　）	電話：　－　－
児童の状況	病名		
	症状	□発熱　□下痢　□嘔吐　□鼻水　□腹痛　□発疹　□食欲低下　□頭痛　□めやに □その他（　　）	
	保育上の注意事項	□与薬あり　→　「与薬依頼票」が必要です。 □熱性けいれん □食物アレルギー　（　　） □その他　（　　）	
連絡事項			

※薬を持参する場合は、「与薬依頼票」の用紙が必要です。