

カルテID: \_\_\_\_\_

## R 年度 病児保育室ぼちぼち 入室申込書

登録No. \_\_\_\_\_

				令和	年	月	日記入
フリガナ		性別	愛称	生年月日 (		歳	か月)
お名前				H・R		年	月 日
登録済 きょうだい関係	フリガナ 名前 歳 ・ 名前 歳 ・ 名前 歳						
自宅住所	〒						
通園・通学先	迎					かかりつけ医	
保護者	フリガナ	続柄	年齢	職種 ( )			
	氏名			勤務先名			
	個人携帯			勤務先TEL			
	フリガナ	続柄	年齢	職種 ( )			
	氏名			勤務先名			
	個人携帯			勤務先TEL			
保護者以外の方の 連絡先を必ず記入 してください	フリガナ 氏名	続柄	連絡先TEL				
緊急連絡順 (母職場、父携帯 など)	①	②		③			
	TEL	TEL		TEL			
予防接種歴 (受けたものに○)	Hib ( )	4種混合(DPT-I) ( )		日本脳炎 ( )			
	肺炎球菌 ( )	BCG ( )		おたふく ( )			
	B型肝炎 ( )	MR ( )		3種混合(DPT) ( )			
	ロタ ( )	水痘 ( )		不活化ポリオ ( )			
今までに かかった病気	突発性発疹 ・ 水痘(みずぼうそう) ・ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 麻疹(はしか) ・ 風疹(3日はしか) ・ 川崎病 ・ その他( )						
けいれん	なし ・ あり		初回( 歳 か月)		最終( 歳 か月)		
アレルギー	なし		・じんましん ・気管支喘息				
入院歴	なし ・ あり		病名( )		いつ頃( 年 月)		
療育手帳 障がい者手帳	なし ・ 申請中 ・ あり		診断名( )		かかりつけ医( )		
発育・発達 気になる様子	なし ・ 少し気になる ・ あり ・ わからない 気になること( )						
おやつ 食べたことが ある→○ ない→×	・記載項目 全て可 ( ) ・ハッピーターン ( ) ・ヨーグレット ( ) ・ハイイン ( ) ・ラムネ菓子 ( ) ・ぱりんこ ( ) ・ゼリー ( ) ・ベジたべる ( ) ・サッポロポテト ( ) ・おととと ( )						
LINE公式アカウントに顔を隠した写真を載せてもいいですか?	( ○ ・ × )						
備考	医 R . 10 . 31						