第1号様式(第3条関係)

相模原市病後児保育実施施設 利用連絡票

年　月　日

相模原市長（病後児保育実施施設長）　あて

医 療 機 関　所在地 相模原市
名　称
担当医師名　㊞
電　話　（　　）　－

・ 右の児童は、病後児保育実施施設の利用が可能と思われますので連絡します。

児 童 名	

病名・症状	01 感冒・感冒様症候群 02 咽頭炎 03 扁桃腺炎 04 気管支炎 05 喘息・喘息性気管支炎 06 感冒性胃腸炎 07 アセトン血性嘔吐症 08 突発性発疹 09 伝染性膿痂疹（とびひ） 10 中耳炎 11 その他（　　）	＊登園停止の対象となる次の疾病は、「治ゆ証明書」が発行されてから病後児保育の利用ができます。 百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、 風疹、水痘、咽頭結膜熱(プール熱)、 溶連菌感染症、流行性角結膜炎、 急性出血性結膜炎
投 薬 処 方	薬局で発行する調剤内訳の写しを保護者に添付させてください。 水薬・粉薬（　　）数量＿＿・食前・食後・＿＿時間ごと 水薬・粉薬（　　）数量＿＿・食前・食後・＿＿時間ごと 〔その他（具体的に）　　〕	
安　静　度	1 ベッド上 安静 2 室内安静　(ベッドでの生活が主、静かな遊びは可) 3 室内保育　　4 安静室で隔離	
食事（昼食）	ミルク・牛乳 離乳食（前期･中期･後期）・普通食・その他〔　　〕 アレルギー食〔除去内容　　〕	
病後児保育 利 用 見 込	概ね何日程度の病後児保育利用を要する見込ですか？	1　３日程度　2　１週間程度 3　その他（　　日位　　）
そ の 他 の 留 意 事 項		