

別 記

第 1 号様式（第 7 条第 1 項）

病児・病後児保育事業利用登録票

登録日 年 月 日

館山市長

様

（保護者）氏名

病児・病後児保育を利用したいので、館山市病児・病後児保育事業実施要綱第 7 条第 1 項の規定により、次のとおり登録します。

ふりがな					
児童氏名 年 月 日生					
住所：					
電話番号（ ）					
所属： 保育園・幼稚園・小学校					
児童の健康状況	運動障害 (有・無)	言語障害 (有・無)	情緒障害 (有・無)	知能・身体の発達 (良・不良)	
かかりつけの医院名：有（ ）・無					
世帯員及び家庭の状況	氏 名	続柄	勤務先	勤務先 電話番号	備 考
				( )	
				( )	
				( )	
				( )	
				( )	

※済ませた予防接種に○を記入してください。

B C G，四種混合，日本脳炎，麻しん，風しん，おたふくかぜ，水痘，インフルエンザ，インフルエンザ菌 b 型（H i b），小児用肺炎球菌，B 型肝炎，ロタウィルス，その他（ ）

※かかった病気に○を記入してください。

結核，破傷風，ジフテリア，百日咳，日本脳炎，はしか，風疹，おたふくかぜ，水痘，溶連菌感染症，手足口病，ヘルパンギーナ，インフルエンザ，その他（ ）

※基礎疾患があれば○，または疾患名を記入してください。

気管支喘息，アトピー性皮膚炎，ジンマシン（ ），  
心臓病，腎臓病，ケイレン，川崎病，  
その他（ ）

※熱性ケイレン：なし・あり（今まで ，最後 年 月 日）

※食物アレルギー：なし・あり（内容 ）制限なし・あり

※嫌いな食べ物：

※その他：

#### 同意内容

- 1 利用中は市及び施設職員の指示を守ること。
- 2 病児・病後児保育事業実施施設は，細心の注意を払って病児・病後児保育事業を実施するが，やむを得ず病児・病後児保育室内で児童同士の感染が起こった場合は，当該病児・病後児保育事業実施施設は責任を負わないこと。
- 3 児童の症状が急激に悪化した場合には，保護者が引き取ること。また，緊急時には，保護者の同意を得たうえで，医療機関での受診，治療，処置が行われること。  
また，保護者の連絡がとれない場合でも，これらが行われることがあること。  
なお，その際発生する医療費等は，保護者が負担すること。
- 4 登録や利用申込において知り得た情報は，病児・病後児保育事業の範囲において，病児・病後児保育事業実施施設に提供されること。

以上，私は病児・病後児保育事業の利用に当たり，上記項目に同意します。

保護者氏名(自署) \_\_\_\_\_