様式第１号（第６条関係）

珠洲市病児・病後児保育利用登録申請書

年　　月　　日

珠 洲 市 長

申請者（保護者）住所
氏名

病児・病後児保育の利用登録を受けたいので、次のとおり申請します。

<table>
<tr><td colspan="2">ふりがな
児童氏名</td><td>男
女</td><td>生年月日</td><td colspan="3">年　月　日生
（＿＿＿歳＿＿＿月）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">保護者</td><td colspan="3">父：氏名</td><td colspan="3" rowspan="2">お子さんの愛称</td></tr>
<tr><td colspan="3">母：氏名</td></tr>
<tr><td colspan="6">自宅住所（〒　　－　　）
自宅電話</td></tr>
<tr><td rowspan="4">緊急連絡先</td><td rowspan="2">児童との続柄
＿＿＿</td><td colspan="5">氏名　　勤務先
勤務先電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="5">携帯電話</td></tr>
<tr><td rowspan="2">児童との続柄
＿＿＿</td><td colspan="5">氏名　　勤務先
勤務先電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="5">携帯電話</td></tr>
<tr><td colspan="2">通園（学）施設名</td><td colspan="5">（　　）保育園・幼稚園・小学校・その他・在宅
電話</td></tr>
<tr><td colspan="2">かかりつけ医</td><td colspan="5">電話</td></tr>
<tr><td>保険証</td><td>記号</td><td></td><td>番号</td><td></td><td>保険者番号</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">これまでの病気</td><td colspan="6">けいれん：ない・ある（初回＿＿歳＿＿ヶ月 最後は＿＿歳＿＿ヶ月、これまでの＿＿回）</td></tr>
<tr><td>喘息
喘息様気管支炎</td><td colspan="5">ない　・　ある
毎日　薬を　　飲んでいる　・　いない　・　発作時だけ
毎日　吸入治療を　している　・　いない　・　発作時だけ</td></tr>
<tr><td>アトピー性皮膚炎</td><td colspan="5">ない　・　ある　（治療は　内服薬　・　食事療法）</td></tr>
<tr><td>その他の病気
（具体的に）</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>入院したこと</td><td colspan="5">ない　・　ある　　（病名　　歳　　ヶ月）
（病名　　歳　　ヶ月）</td></tr>
<tr><td colspan="2">内服薬等</td><td colspan="5">喘息、アトピー性皮膚炎、けいれん等で、常時内服している薬があれば具体的にお書きください。
（内服時間も）</td></tr>
</table>

（※裏面があります）

【利用登録条件】　※お読みのうえ下欄に署名をお願いします。

子どもの健康管理に万全を期するため、また円滑な保育に協力するため下記の各事項に同意します。

1　利用登録に際し、この申請書の写しを病院内で取り扱うこと。

2　この申請書の記載内容など病児・病後児保育実施にあたり病院が知りえた個人情報につき、保育の実施に必要な範囲で取り扱うこと。

3　入園にあたり、感染症の病気【麻疹・風疹・水痘・結核・流行性角結膜炎・インフルエンザ等】の場合は利用できません。

4　入園中に児童の体調悪化等がみられた場合は、職員が適宜小児科を受診させ、病状・体調によっては保育を打ち切り、保護者に連絡のうえ児童を退園させる等の措置を行うこと。

5　病児・病後児保育実施に関する規定に従うこと。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿