

弘前市病児・病後児保育室利用申込書兼連絡票（診療情報提供書）

令和 年 月 日

医療機関 所在地

名称

電話

Fax

担当医師 氏名

(ゴム印可、捺印不要)

【医療機関記入欄】 本日の診察時点で病児・病後児保育室を利用することが可能な状態と判断します。

患者名		性別	生年月日	年	月	日 ( 歳 か月)
病名あるいは 主な症状	<input type="checkbox"/> 急性上気道炎 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 <input type="checkbox"/> 気管支炎・肺炎 <input type="checkbox"/> 喘息・喘息用気管支炎 <input type="checkbox"/> 手足口病 <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 <input type="checkbox"/> インフルエンザ (A型、B型、不明) <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 <input type="checkbox"/> 伝染性膿痂疹 <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 (アデノウイルス感染を含む) <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 新型コロナ <input type="checkbox"/> その他 ( )					
投薬状況 検査 経過など	投薬 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (お薬手帳参照) 検査 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( ) 経過					
その他の申し送り事項・留意点など						
安静度	<input type="checkbox"/> ベッドで安静 <input type="checkbox"/> 室内安静 <input type="checkbox"/> 室内保育 <input type="checkbox"/> 隔離室保育 (病名や病状、予約状況によって利用できない場合があります)					

医療機関の先生へお願い

この連絡票は、上記児童が病児・病後児保育室を安全に利用するために必要な事項の情報提供をいただくものです。

必要事項をご記入の上、保護者様にお渡しくださるようにご協力をお願いします。

なお、書類作成にかかわる費用は、診療情報提供料 (1) で保険診療のお取り扱いでお願いします。

お問合せ先 弘前市こども家庭課保育係 0172-35-1131

【保護者記入欄】 連絡票は病状の変化がなければ、5日間有効です

お子様のお名前		性別	生年月日	年	月	日 ( 歳 か月)
登録番号	住所	利用日 ( ~ )	~			
普段利用している 施設名・学校名		病児・病後児保育 室の利用状況	( はじめて・ 利用したことがある )			
電話番号2か所 (携帯、事業所可) (緊急時に連絡がつくところ)	1. 続柄 ( ) 2. 続柄 ( )	保護者氏名 (記載者) お迎え者氏名				
医療機関から説明されている病名 (日付) その対応や与薬	隔離の程度 <input type="checkbox"/> 特に必要ない <input type="checkbox"/> 配慮程度でよい <input type="checkbox"/> 隔離室が必要 与薬 <input type="checkbox"/> お薬手帳どおりに服用 <input type="checkbox"/> なし 日付 (令和 年 月 日)					
気を付けてもらいたい体質や慢性疾患 かかりつけ医から指示されている対応 (食物アレルギー・喘息・熱性けいれんなど)	(かかりつけ医: )					
周囲の流行状況 (インフルエンザなど)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 病名 ( )					
利用を希望する 病児・病後児保育室	<input type="checkbox"/> 病児保育室「きりん」 <input type="checkbox"/> 病後児保育室「さくらんぼ」 <input type="checkbox"/> 病後児保育室「みどり」 <input type="checkbox"/> 病後児保育室「Chibikko Care すくすく」			<input type="checkbox"/> その他 ( )		

施設確認欄 (施設または施設長のゴム印、はんこまたは署名)

保護者様へお願い

病気のお子様を安全に預らせていただくために医師記入欄はできるだけ書いてもらって下さい。

事情により医療機関の記載がなくても病状が回復期であれば、施設によってはお預かりすることはできます。

しかしお子様の様態や体質を病児・病後児保育室のスタッフが共有するために保護者記入欄の記載は必要です。