

9. 現在の状態を教えてください。

①活気・機嫌 よい・わるい

②食事形態 離乳食（初期・中期・後期） 幼児食

③ミルク 1日 回 ml ミルクの種類（ ）

時間は何時に食べましたか？（朝 時 昨日昼 時 昨日夕 時）

食事内容・量（本日朝 ）

（前日夕 ）

④昨日より本日までに水分摂取状況は24時間でどれくらいですか？

（ ml）くらい

※水分摂取方法（コップ・ストロー・マグマグ使用・哺乳瓶）

⑤昨日から今日の朝までの24時間の尿と便の回数は

尿 回

便 回（便の性状 硬い 普通 軟便 泥状 水様）

⑥オムツ離れ オムツ使用 ・ トレーニング中（教える・教えない）・一人でできる

⑦好きな遊びは何ですか？（ ）

⑧お昼寝はできますか？ できる・できない

お昼寝方法（トントン・指しゃぶり・おしゃぶり）

それ以外→（ ）

10. お迎え時間（ : ）

お迎え者（父・母・ご家族（お名前 ））

※17時30分までにお迎えをお願いします。

病児をお預かり中、症状の憎悪（急な発熱や鼻閉や痰の増加、嘔吐など）により、医師が必要と判断した場合、診察や検査、処置などに同意しますか？

※同意がない場合、必要時に主治医を受診が必要と判断された場合、お迎えの連絡をさせて頂くことがあります。

同意します ・ 同意しません

子どもの容態が急劇に変化した場合、保護者へ直ちに連絡すると同時に、必要時は医療連携機関に搬送させていただきます。その際、搬送前に当院での治療や処置に同意しますか？

同意します ・ 同意しません

以上、上記に相違なく報告し、病児保育を申し込みます。

令和 年 月 日 保護者氏名