|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号　　　　　　　　　　　　　 　　羽咋市病児保育施設利用登録　　 　　 　　　有効期限　1年 | | | | | | | | | | |
| ふりがな　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 名前 | | | | | | 男 | 年　　　月　　　日 　　　　　　　歳　　　か月 | | | |
| 女 |
| 住　所 | | | | | | | | | | |
| 保護者等氏名 ＊連絡先順位  で記入 | | 1 | ふりがな 氏　名 | | | 続柄 | |  | 携帯 | |
| 勤務先 | | | | | 電話番号 | | |
| 2 | ふりがな 氏　名 | | | 続柄 | |  | 携帯 | |
| 勤務先 | | | | | 電話番号 | | |
| 3 | ふりがな 氏　名 | | | 続柄 | |  | 携帯 | |
| 勤務先 | | | | | 電話番号 | | |
| 保育施設名 学校・学年 | |  | | | | | | | | |
| かかりつけ病院 | |  | | | | | | | | |
| 感染症歴 | | はしか　　　：　　　　歳　　　か月　　　　　　　　　　　　みずぼうそう　　：　　　歳　　　か月 | | | | | | | | |
| 百日咳　　　：　　　　歳　　　か月　　　　　　　　　　　　おたふくかぜ　　：　　　歳　　　か月 | | | | | | | | |
| B型肝炎　　：　　　 歳　　　か月 | | | | | | | | |
| 突発性発疹　：　　　　歳　　　か月 | | | | | | | | |
| これまでの病気 | | 喘息 | | | なし・あり | | | | | |
| 毎日薬を　　　　　（飲んでいる・いない・発作時だけ　） | | | | | |
| 毎日吸入療法を　　（している・していない・発作時だけ） | | | | | |
| アトピー性皮膚炎 | | | なし・あり　（内服薬・塗り薬・食事療法・治療せず） | | | | | |
| 熱性痙攣 | | | なし・あり　　初回　　　歳　　か月　　　（これまでに　　　　回） | | | | | |
| 最後　　　歳　　か月 | | | | | |
| 座薬の指示　（なし・あり） | | | | | |
| 入院歴 | | | なし・あり | | | | | |
| 病名（　　　　　　　　　　　　　）　　　　歳　　　か月 | | | | | |
| 病名（　　　　　　　　　　　　　）　　　　歳　　　か月 | | | | | |
| その他の病気 | | | 具体的に | | | | | |
| 食物  アレルギー | | なし・あり（食物名：　　　　　　　　　　　　 エピペン : なし・あり)  緊急時薬　なし・あり | | | | | | | | |
| 予防接種 | ヒブワクチン | | | 未・済（1回・2回・3回・追加） | | 肺炎球菌 | | | | 未・済（1回・2回・3回・追加） |
| BCG | | | 未・済 | | 四種混合（DPTーIPV） | | | | 未・済（1回・2回・3回・追加） |
| 麻疹・風疹（MR） | | | 未・済（1回・2回） | | 五種混合（DPT-IPVーHib） | | | | 未・済（1回・2回・3回・追加） |
| 日本脳炎 | | | 未・済（1回・2回・追加） | | 三種混合（DPT） | | | | 未・済（1回・2回・3回・追加） |
| みずぼうそう | | | 未・済（1回・2回） | | ロタウイルス | | | | 未・済（1回・2回・3回） |
| おたふくかぜ | | | 未・済（1回・2回） | | B型肝炎 | | | | 未・済（1回・2回・追加） |

初日利用　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |
| 年　　月　　日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |