

病後児保育事業利用申請書

理事長	園長	主任

年 月 日

日立市長 様

保護者住所

保護者氏名

児童との続柄 ()

電話番号

印

病後児保育を利用したいので、下記の通り申請いたします。

記

児 童	氏名	性別	生年月日
		男 ・ 女	年 月 日 (満 歳)
		男 ・ 女	年 月 日 (満 歳)
		男 ・ 女	年 月 日 (満 歳)
住所			
電話番号			

利用日時	年 月	
	日() : ~ :	日() : ~ :
	日() : ~ :	日() : ~ :
	日() : ~ :	日() : ~ :

申請理由	勤務の都合 その他()
今回の病気で かかった病院	病院名
	電話
児童の健康状態	
緊急連絡先	自宅
	父・勤務先
	母・勤務先
食事制限等	<p>食事アレルギーの有無 無・有</p> <p>▼ 有の場合、詳細をご記入ください。</p>

病後児保育登録書

理事長	園長	主任

児童名	ふりがな		生年月日	年 月 日																			
			愛称																				
在園場所 (保育所/幼稚園/小学校名)			電話番号																				
通院病院	病院名																						
	電話番号			担当医師名																			
健康保険 被保険者番号	記号	番号	被保険者番号																				
保護者氏名	ふりがな		電話番号																				
保護者住所	〒																						
緊急連絡先	父	住所																					
		電話																					
	母	住所																					
		電話																					
予防接種	三種混合	受けていない・受けた (I期 1回 2回 3回 I期追加)																					
	BCG	受けていない・受けた	ポリオ	受けていない・受けた																			
	はしか	受けていない・受けた	風疹	受けていない・受けた																			
	水ぼうそう	受けていない・受けた	おたふくかぜ	受けていない・受けた																			
<p>これまでにかかった主な感染症と病気 (○を付けて下さい)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">1 突発性発疹</td> <td style="width: 33%;">2 はしか</td> <td style="width: 33%;">3 風疹</td> </tr> <tr> <td>4 水ぼうそう</td> <td>5 おたふくかぜ</td> <td>6 手足口病</td> </tr> <tr> <td>7 りんご病</td> <td>8 百日咳</td> <td>9 咽頭結膜炎</td> </tr> <tr> <td>10 ヘルパンギーナ</td> <td>11 熱性けいれん</td> <td>12 じんましん</td> </tr> <tr> <td>13 結核</td> <td>14 ぜんそく</td> <td>15 アトピー性皮膚炎</td> </tr> <tr> <td>16 とびひ</td> <td>17 その他</td> <td></td> </tr> </table>						1 突発性発疹	2 はしか	3 風疹	4 水ぼうそう	5 おたふくかぜ	6 手足口病	7 りんご病	8 百日咳	9 咽頭結膜炎	10 ヘルパンギーナ	11 熱性けいれん	12 じんましん	13 結核	14 ぜんそく	15 アトピー性皮膚炎	16 とびひ	17 その他	
1 突発性発疹	2 はしか	3 風疹																					
4 水ぼうそう	5 おたふくかぜ	6 手足口病																					
7 りんご病	8 百日咳	9 咽頭結膜炎																					
10 ヘルパンギーナ	11 熱性けいれん	12 じんましん																					
13 結核	14 ぜんそく	15 アトピー性皮膚炎																					
16 とびひ	17 その他																						
アレルギー体質 【 無 ・ 有 】 詳細																							
お子様について、なにか御心配なことがあれば具体的にお書き下さい。																							

上記の通り、病後児保育を利用したいので登録を申請します。なお、利用期間中は施設の指示に従います。

年 月 日 保護者名

印

病状連絡票

ふりがな		愛称	
氏名			
生年月日	年 月 日	（ 歳 ヶ月）	
住所	〒		
電話			
かかった医療機関名			

病名			
療養期間	①入院期間	年 月 日	～ 年 月 日
	②自宅療養期間	年 月 日	～ 年 月 日
	③医師から病後児保育室に登園許可を受けた機関	年 月 日	～ 年 月 日
主な症状	発熱 発疹 嘔吐 下痢 咳 出血 骨折 傷 その他		
	上記の症状を詳しくお書き下さい。		
日常生活上注意すべき点	食べてはいけないものがある 感染の恐れがある 安静の必要がある その他		
	医療機関で指導されたことを詳しくお書き下さい。		
内服している薬等	与薬の必要 有・無 （有の場合、与薬カードに詳細を記入）		
	その他心配なこと・気になること・気を付けて欲しいこと等ご自由にお書き下さい。		

保護者名

印



病後児保育室 こすもす



森山聖徳保育園学童クラブ「朋友（とも）」
子育て支援センター「ともランド」 併設

申し込み・問い合わせ 森山聖徳保育園

茨城県日立市森山町3丁目17番1号

電話：0294-52-0774

FAX：0294-52-0790

Emai l : morisyo@aqua.ocn.ne.jp

HP : <http://www.syoutoku.or.jp>



森山聖徳保育園HP QRコード

森山聖徳保育園



1. 病後児保育の目的

病気の「回復期」であるが、集団保育がまだ困難で預けることができないお子様を家庭的な雰囲気保育室で専門スタッフがお預かりします。保護者の方が安心して子育てとお仕事の両立ができるよう、又、お子様の健全な育成をサポートしていくことを目的として開設しました。

<対象児>

- ①前日までに医師の診断を受け、病気回復期と認められた近隣の認証保育所・学童保育所、幼稚園等の通園している0～小学校低学年までの児童
- ②感冒、胃腸炎、麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）、風疹等の疾患で、回復期であり感染の恐れがないと診断を受けた児童
- ③喘息などの慢性疾患をもつ児童
- ④外傷、骨折等の治療中で普通保育では難しい児童

2. 定員

2名《先着順》

3. 保育時間

曜日 月～金曜日

時間 8：00～18：00

休日 土・日・祝祭日・年末年始（12/29～1/3）



4. 利用方法（登録制）

事前に「利用登録」をします。（事前にお子さまのことをできるだけ理解し、保育にあたるために必要となりますのでご協力お願い致します）

利用は先着順になります。前日の8：30～12：30までに予約の電話をかけてください。（ご利用になるお子様の様子を伺いたいので必ずお電話にてお願い致します。E-mail・FAXでの予約は受け付けておりません）

電話 0294-52-0774

- 1) 継続して利用する場合は7日までの利用が可能です。

ただし医師の判断および保護者の状況により必要とされる場合は、7日を超えて利用する事もできます。

5. 利用料金 森山聖徳保育園園児 ¥500

その他近隣の園児 ¥2,380（給食・おやつ代含む）

ご利用にあたって、疑問な点ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。



病後児保育室 こすもす

(乳幼児健康支援一時預かり事業)

利用ご案内

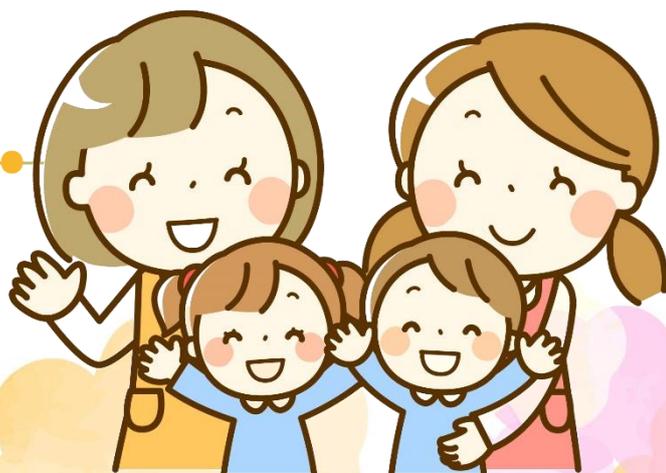
1. 病後児保育の目的

病気の「回復期」であるが、集団保育がまだ困難で預けることができないお子様を、家庭的な雰囲気
の保育室で専門スタッフがお預かりします。

保護者の方が安心して子育てとお仕事の両立ができるよう、又、お子様の健全な育成をサポートして
いくことを目的として開設しました。

〈対象児〉

- ①前日までに医師の診断を受け、病気回復期と認められた近隣の認証保育所・学童保育所・幼稚園に
通園している0～小学校低学年までの児童
- ②感冒、胃腸炎、麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）、風疹等の疾患で回復時であり感染の恐れが
ないと診断された児童
- ③喘息などの慢性疾患をもつ児童
- ④外傷、骨折等の治療中で普通保育では難しい児童



2. 利用方法（登録制）

事前に「利用登録」をします。（事前にお子さまのことをできるだけ理解し、保育にあたるために必要となりますのでご協力お願い致します）

- 1) 利用は先着順になります。前日の8:30～12:30までに予約の電話をかけてください。
（ご利用になるお子様の様子を伺いたいので必ずお電話にてお願い致します。E-mail・FAXでの予約は受け付けておりません）**電話 0294-52-0774**
- 2) 継続して利用する場合は7日までの利用が可能です。ただし医師の判断および保護者の状況により必要とされる場合は、7日を超えて利用する事もできます。

3. 定員

2名《先着順》

4. 保育時間

曜日 月～金曜日

時間 8:00～18:00

休日 土・日・祝祭日・年末年始（12/29～1/3）



5. 利用料金

森山聖徳保育園園児

¥500

その他近隣の乳幼児

¥2,380（給食¥280・おやつ代¥100含む）

つり銭のないようにお願いします。

6. 持ち物など

- 1) 着替え一式…オムツ（家庭で使っているものをお持ち下さい）、シャツ、Tシャツ、トレーナー、パンツ、ズボン
- 2) バスタオル、タオル（お昼寝等に使用）
- 3) タオル（沐浴等に使用）
- 4) 汚れ物を入れるビニール袋3～5枚
- 5) 歯ブラシ
- 6) 履物（履きなれたもので足に合っているもの） ※上履きは不要です
☆個人の持ち物にはすべて名前を記入してください。
☆家庭で使っているおもちゃの持ち込みは感染予防等の理由によりご遠慮願います。
☆寝具は不要です。
- 7) その他
ご利用にあたって、疑問な点ご不明な点がある際はお気軽にお問い合わせください。

申し込み・問い合わせ

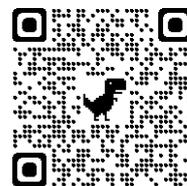
森山聖徳保育園

茨城県日立市森山町3丁目17番1号

電話 0294-52-0774

FAX 0294-52-0790

E-mail morisyo@aqua.ocn.ne.jp ホームページ <http://www.syoutoku.or.jp>



森山聖徳保育園 HP QRコード