

保護者記入

年 月 日記入

病児保育事業利用登録票

SUNKID保育園 担当：

申請者名

保 護 者	保護者氏名		続柄	緊急連絡先（勤め先等）		
	携帯電話 — —			連絡先		
	携帯アドレス		電話	()		
	携帯電話 — —		連絡先			
携帯アドレス		電話	()			
登 録 児 童	児童氏名		性別	生年月日		
	(ふりがな)			平成	年	月 日生
				(歳	か月)	
	住所 (〒 —)		電話 ()			
	横浜市 区					
	通園施設等		(区)		(1 認可保育所 2 横浜保育室 3 その他)	
	1 保育所に通園している		→ 施設名		→	
	2 通園していない		電話 ()			
	3 小学校に通っている		小学校名			
	かかりつけの医師					
	医療機関名		電話 ()		担当医師名	
	既往歴（今までにかかった病気に番号と【 】の内容に○をつけてください） ※母子手帳を確認し、記入をお願いします。					
	1 突発性発疹		12 喘息・喘息様気管支炎【薬の服用は 毎日・不調時のみ】			
	2 麻しん（はしか）		13 アトピー性皮膚炎			
	3 水痘（水ぼうそう）		14 川崎病【心臓合併症はあり・なし】			
4 風しん（三日ばしか）		15 熱性けいれん				
5 咽頭結膜熱（プール熱）		【初回 歳 か月、最後 歳 か月、これまで 回】				
6 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）		【座薬の指示あり・なし】→ある場合は具体的に【 】				
7 百日咳		16 てんかん				
8 ヘルパンギーナ		17 食物アレルギー				
9 肺炎		【牛乳・卵・大豆・小麦・その他()】				
10 とびひ		18 その他				
11 B型肝炎（キャリアーを含む）		【具体的に： 】				
予防接種（これまで受けた予防接種の番号と【 】の回数に○をつけてください）						
1 Hib【1回目・2回目・3回目・追加】		8 日本脳炎【I期 1回目・2回目・追加】				
2 小児用肺炎球菌【1回目・2回目・3回目・追加】		9 水痘（水ぼうそう）【1回目・2回目】				
3 四種混合【I期 1回目・2回目・3回目・追加】		10 ロタウイルス				
4 三種混合【I期 1回目・2回目・3回目・追加】		11 B型肝炎【1回目・2回目・3回目】				
5 ポリオ【1回目・2回目・3回目・追加】		12 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）				
※生ポリオの場合は2回目まで		13 インフルエンザ【最近受けたのは 年 月】				
6 BCG		14 その他【 】				
7 MR（麻しん風しん）【1回目・2回目】						
入院の経験（入院の経験がある場合は入院時の年齢と病名を記入してください）						
1 ない						
2 ある		【 歳 か月、病名		手術名		
		【 歳 か月、病名		手術名		
常時内服している薬（常時内服している薬がある場合は具体的に記入してください）						
1 ない		2 ある【薬の名前：		具体的に：		
上記以外で使用している薬（屯用薬、吸入薬、坐薬、塗布薬など詳細もご記入ください。）						
1 ない		2 ある【薬の名前：		具体的に：		
その他（薬物アレルギーなど、心配なこと、配慮して欲しいことについて記入してください）						

--- 重要事項説明書 同意書 ---

当園における病児保育の提供を開始するにあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

保育園名：SUN KID 保育園 病児保育室

所在地：横浜市旭区四季美台 72-1S・ロークス 2 階

説明者職名：施設長 氏名 今里 公二

私は、書面に基づいて SUN KID 保育園 病児保育室の利用にあたっての重要事項の説明を受け、同意しました。

年 月 日

保護者住所：

児童氏名：

保護者氏名：

印（署名でも可）

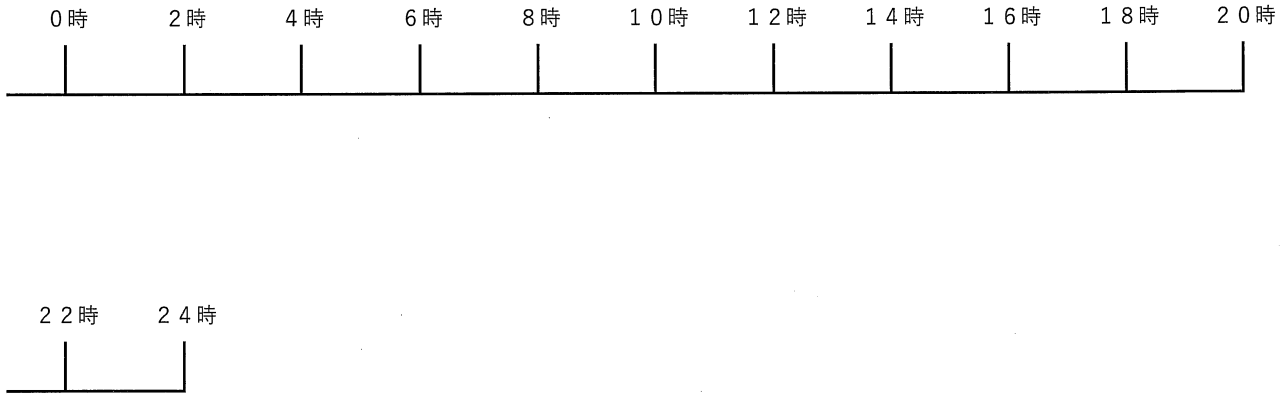
児童から見た続柄：

病児面接用紙

面談者 _____ 面接日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

園児名簿 (漢字・ふりがな確認)		呼び名		生年月日	
保護者の勤務時間	月～金	父親 ～	母親 ～	土曜日保育有無 有・無	
	土曜日	～	～		
保育時間	平日	～	土曜日	平日休み 有・無 (曜日)	
		～	～		
近隣の子育て協力者	有 () ・ 無	延長保育	利用あり (: まで) ・ 利用なし		

食事・睡眠



食事	ミルクの量	時間おき	cc	フォローアップ	有・無 園で提供しないことを確認
	離乳食の 進み具合				
	コップの使用			アレルギー	有(別紙あり)・無
排泄	トイレ トレーニング の状況				
睡眠	寝つき	良・悪	寝付く際の癖など		
集団経験の有無	有・無	熱性けいれんの有無	有・無 (ダイアップの預かり 有・無)		

食材チェック表

組 園児名

ゴックン期 (5~6カ月)		モグモグ期 (7~8カ月)		カミカミ期 (9~11カ月)		パクパク期 (1歳ごろ~)		幼児期 (1歳6カ月以降~)	
お米	とうもろこし	コーンブレード (フリニク)		パスタ		蒸しパン	餃子・コロッケの皮		
そうめん	食パン			ロールパン		ピーマン			
うどん						中華麺			
じゃがいも	かぼ	里芋	オクラ	山芋		はるさめ	レモン	なめこ	すいか
さつまいも	フロッコリー	きゅうり	アスパラガス	ピーマン		れんこん		ワッショルム	いちご
かぼちゃ	トマト	さやいんげん		春菊		ごぼう		たけのこ	バナナ
にんじん	白菜	さやえんどう		チンゲン菜		しいたけ		ケルナーフルーツ	キウイ
だいこん	ほうれん草	グリーンピース		ちやし		えのき		梨	ぶどう
きやべつ	小松菜	なす		ねぎ		しめじ		りんご	フルーツ缶詰
たまねぎ		レタス		ニラ				みかん	
豆腐		高野豆腐	タラ	鶏もも	さわら	油揚げ		大豆水煮	ハム
カレイ		きなこ	お麩	鶏むね	ぶり	厚揚げ		ベーコン	ウインナー
しらす干し		納豆	ちりめんじゃこ	レバー	かつお	おかから		枝豆	魚肉ソーセージ
		鶏ささみ		牛ひき肉	鮭の缶詰	がんとどき		豆乳	
		鶏ひき肉		豚ひき肉	ツナの缶詰	豚肉(ひき肉を除く)			
		鮭		かじき		牛赤身肉			
				かつおだし	味噌	油		しらたき	ごま油
片栗粉		砂糖(上白糖)		プロセスチーズ	醤油	酢		マヨネーズ	カレー粉
野菜だし		塩		焼き海苔		コンソメ		みりん	ソース
昆布だし		ヨグルト (フリニク)		わかめ		中華だし		牛乳	めんつゆ
麦茶		青のり		ごま		鶏ガラだし		100%ジュース	ゼラチン
		煮干しだし		ひじき		寒天		トマトケチャップ	
	印		印		印		印		印

* 試した食材にチェックを入れてください。

* 各期の食材すべてにチェックが入りましたら下の「印」の欄に押印をお願いいたします。

* その他、旬の食材などに関してはその都度確認させていただきます。

* アレルギーに関して、負荷試験の結果をもとに除去いたします。

* ご家庭でお試しいただいた上で給食にて提供いたします。ご協力お願いします。