中野市病後児保育施設利用登録届

令和３年12月　１日

　中野市長　　　様

届出者　住所　中野市三好町一丁目３番19号

氏名　　中野　太郎

中野市病後児保育施設を利用したいので、次のとおり届け出します。

なお、記入した個人情報を中野市、実施施設及び医療機関で共有することを承諾します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録児童 | （ふりがな）氏　名 | なかの　はなこ | 愛称 | 通園先 |
| 中野　花子 | はなちゃん | 　　　　ひよこ保育園　　　電話：0269-24-5155 |
| 生年月日 | 　　令和元年　８月　７日生（　１歳児） | 性別 | 男　・　女 |
| 住　所 | 中野市三好町一丁目３番19号 |
| 平熱：（　３６．５℃）かかりつけの病院等　名称：　●●●医院　　　　　　　電話：▲▲－■■■■定期通院の疾患： なし ・ ある（病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）入 院 の 経 験： なし ・ ある（入院時の年齢　　　歳、病名：　　　　　　　　　　　　　）出産時の異常： なし ・ ある（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 保護者 | 氏　名 | 中野　太郎　　　（続柄　父） | 氏　名 | 中野　春子（続柄　母） |
| 緊急時連絡先 | 　○○○－□□□□－△△△△　　　　　 | 緊急時連絡先 | ○○○－□□□□－△△△△ |
| 勤務先 | 名称：○○株式会社 | 勤務先 | 名称：○○商店 |
| 電話：○○○○－××－△△△△ | 電話：○○○○－××－△△△△ |
| 予防接種 | ＢＣＧ | 接種済・未接種 | ヒブ | 接種済・未接種 |
| ポリオ | 接種済（　　回）・未接種 | 小児用肺炎球菌 | 接種済・未接種 |
| 三種混合 | 接種済（１期　　回）・未接種 | 日本脳炎 | 接種済・未接種 |
| 四種混合 | 接種済（ 1 期 　回）・未接種 | 麻しん・風しん | 接種済・未接種 |
| その他（水痘・おたふくかぜ・Ｂ型肝炎・インフルエンザなど）〔インフルエンザ：Ｒ３年12月〕〔　　　　　　：　　年　　月〕〔　　　　　：　　年　　月〕 |
| これまでにかかった病気等 | ☑突発性発疹　　　　　　　〔　　歳　６か月〕　□水痘（水ぼうそう）　　　〔　　歳　　か月〕□流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）〔　　歳　　か月〕□てんかん□その他（はしか、風しん等） | □川崎病　　　　　　　　　〔　　歳　　か月〕□ぜんそく　　　　　　　　〔　　歳　　か月〕☑熱性けいれん（ひきつけ） 〔　１歳　２か月〕　※発熱時のダイアップ坐薬の使い方についてどのような指導を受けているか。37.5℃以上の発熱時に使用する |
| ●アレルギー体質で　　ある（　食物アレルギー、アトピー性皮膚炎　など　）・ない　　　原因となる食物等：　たまご、牛乳、大豆、ハウスダスト　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |