

病後児保育 医師連絡票

はぐみこども園 施設長 殿

病後児保育事業の利用について、下記のとおり連絡します。

回復期であるため病後児保育室への入室はさしつかえありません。

お子さま の名前 生年月日 性別	年 月 日 歳 男 ・ 女	かかりつけ医 医師名	印																				
連絡先 (電話)	お名前 TEL (- -)	連絡先 (電話) (FAX) 診断日 年 月 日																					
下記の病名・病状番号に○印を付けてください。																							
<table border="0"> <tr> <td>01 急性上気道炎</td> <td>11 ヘルパンギーナ</td> </tr> <tr> <td>02 気管支炎・肺炎</td> <td>12 とびひ</td> </tr> <tr> <td>03 喘息・喘息性気管支炎</td> <td>13 百日咳</td> </tr> <tr> <td>04 急性胃腸炎</td> <td>14 流行性角結膜炎</td> </tr> <tr> <td>05 麻疹</td> <td>15 急性出血性結膜炎</td> </tr> <tr> <td>06 風疹</td> <td>16 咽頭結膜炎（プール熱）</td> </tr> <tr> <td>07 水痘</td> <td>17 嘔吐下痢症（細菌性のものを除く）</td> </tr> <tr> <td>08 流行性耳下腺炎</td> <td>18 インフルエンザ</td> </tr> <tr> <td>09 溶連菌感染症</td> <td>19 中耳炎</td> </tr> <tr> <td>10 突発性発心</td> <td>20 その他（ ）</td> </tr> </table>				01 急性上気道炎	11 ヘルパンギーナ	02 気管支炎・肺炎	12 とびひ	03 喘息・喘息性気管支炎	13 百日咳	04 急性胃腸炎	14 流行性角結膜炎	05 麻疹	15 急性出血性結膜炎	06 風疹	16 咽頭結膜炎（プール熱）	07 水痘	17 嘔吐下痢症（細菌性のものを除く）	08 流行性耳下腺炎	18 インフルエンザ	09 溶連菌感染症	19 中耳炎	10 突発性発心	20 その他（ ）
01 急性上気道炎	11 ヘルパンギーナ																						
02 気管支炎・肺炎	12 とびひ																						
03 喘息・喘息性気管支炎	13 百日咳																						
04 急性胃腸炎	14 流行性角結膜炎																						
05 麻疹	15 急性出血性結膜炎																						
06 風疹	16 咽頭結膜炎（プール熱）																						
07 水痘	17 嘔吐下痢症（細菌性のものを除く）																						
08 流行性耳下腺炎	18 インフルエンザ																						
09 溶連菌感染症	19 中耳炎																						
10 突発性発心	20 その他（ ）																						
＜病名不明のとき＞																							
<table border="0"> <tr> <td>21 発熱</td> <td>22 下痢</td> <td>23 嘔吐</td> <td>24 咳嗽</td> <td>25 喘鳴</td> </tr> <tr> <td>26 発疹</td> <td>27 その他（ ）</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				21 発熱	22 下痢	23 嘔吐	24 咳嗽	25 喘鳴	26 発疹	27 その他（ ）													
21 発熱	22 下痢	23 嘔吐	24 咳嗽	25 喘鳴																			
26 発疹	27 その他（ ）																						
症状または治療経過																							
安静度 ○印	1 ベッド上安静 2 室内安静（ベッドでの生活が主、他児との静かな遊びは可） 3 室内保育（他児と室内で普通に遊んでよい）																						
医師からの指示事項	薬：有 ・ 無 （有の場合 薬剤情報提供書を添付してください）																						
	その他注意事項 【 】																						