



おあずかり表 (No. _____ 月 日)

※太枠線内をご記入ください。

氏名(フリガナ)		性別 男・女	(体重) kg
氏名(漢字)		(愛称)	(藤戸小児科ID)
住所	東大阪市		才 カ月
連絡先	(優先)	(第2)	
お迎え時刻	:	<input type="checkbox"/> 病児保育もりっこ同意書に同意します	
通っている園名・小校名			

会計表

項目	選択項目	会計表	会計
基本保育料金	2000円・非課税世帯・被保護世帯	2000円 ・ 1000円 ・ 0円	
延長保育(19時まで)	あり ・ なし	1500円 ・ 0円	
診察料	あり ・ なし	500円 ・ 0円※	
投薬希望	あり ・ なし	※0円：当月に藤戸小児科ともりっこのご利用が合わせて3回目以降の方	
食事	もりっこ ・ 持参	400円 ・ 0円	
もりっこメニュー	乳児・カレー・和食・洋食		
おやつ	もりっこ ・ 持参	100円 ・ 0円	
飲料	もりっこ ・ 持参	100円 ・ 0円	
もりっこメニュー	牛乳・麦茶・リンゴジュース・スポーツ飲料・経口補水液・野菜ジュース		
お昼寝布団貸出	もりっこ ・ 持参	200円 ・ 0円	
おむつ	もりっこ ・ 持参	1枚 50円 ・ 0円	
おしりふき(1袋)	もりっこ ・ 持参	100円 ・ 0円	
着替え貸出	もりっこ ・ 持参	50円 ・ 0円	
タオル貸出	もりっこ ・ 持参	50円 ・ 0円	
※乳幼児は3枚以上		※どちらか一方でも使用した場合は、50円とさせていただきます	
ビニール袋	もりっこ ・ 持参		
入金金額/確定金額	/	おつり	

問診表

体温		病名	
症状	嘔吐・下痢・鼻水・咳・喘息・その他		
発熱時に坐薬の使用は 可能 ・ 不可能			
【※医師コメント欄： _____】			
昨夜の睡眠	<input type="checkbox"/> よく眠っていた <input type="checkbox"/> あまり眠っていない <input type="checkbox"/> 殆ど眠っていない		
	(就寝時間)	:	(起床時間) :
軽症のお子さまでお昼寝が長時間にわたった場合、起こしてほしい・起こしてほしくない。 ※ 上記に関わらず、保育中のお子さまの状態を判断し、起こさない場合があります。			

※ 連日利用の方で、内容が前日と一緒の場合は、2枚目は省略可能です。

※ 前日から変更がある箇所のみご記入ください



問診表

アレルギー	食物	無・有 () 食事制限の程度 ()
	薬	無・有 (薬品名:)
	環境	無・有 [ダニ・ハウスダスト・花粉・動物 () その他 ()]

今日使 ってほ しい薬	内服 ※おうちでの薬の飲ま せ方もご記入ください	粉	ex)水に溶かす、スポイト
		シロップ	ex)スプーン、コップ
		錠剤	
	外用		
	坐薬		

※ 用法・用量をできるだけ詳しく記入してください

お子さんの好きな遊び（過ごし方）、泣いている時のなだめ方等があれば教えてください。

熱性けいれん	無・有	回数	回	初回	歳	カ月、最後	歳	カ月
()けいれん	無・有	回数	回	初回	歳	カ月、最後	歳	カ月

先天性の 病気・ 既往症	病名			年齢		入院
	1			歳	カ月	無・有
	2			歳	カ月	無・有

お預かり物（預かり時・帰宅時にそろっているか職員がチェック）

お弁当	おやつ	飲み物	ミルク	哺乳瓶	ナイロン袋	
バスタオル	タオル	ふとん	おしりふき	おむつ		
着替え（おむつ パンツ シャツ 上着 ズボン）						
薬（お昼一回分）薬の名称（ ）						
その他						