

病後児保育連絡票

※連絡票の記入については、受診の初めに先生に申し出て下さい。

利用児童名	
月 日生（ 歳）男・女	
病名及び症状	
※病中の場合、病後児保育は利用できません。	
年 月 日診察の結果、上記児童は病後児保育実施施設において、 保育及び看護する事が現時点では可能であると考えられますので、下記の通り連絡 致します。	
(医療機関) 所在地	
名称	電話番号
診察医師名	
保育上の注意	
安静	ロ 隔離して別室で保育(他児への感染を防ぐため隔離して保育) ロ 室内安静(主にベッドで寝かせて安静にして保育、隔離の必要 なし) ロ 室内保育(室内で通常保育、隔離の必要なし) ロ 戸外遊び可能(園庭遊び・散歩等、隔離の必要なし)
食べ物	・ 特に制限なし ・ 制限あり(
薬	・ なし ・ あり ※ありの場合、保護者の与薬依頼書記入が必要
食物アレルギー	・ なし ・ あり ()
その他留意事項	

※医師記入後の発行に際し、診断書と同様に文書料を保護者様より徴収して頂きます。

※文章料が保護者様負担となる場合があります。

※受診の際は利用の有無にかかわらず、当書類をご持参ください。