

岡崎げんき館病後期一時託児事業連絡票

平成 年 月 日

(あて先) 岡 崎 市 長

医療機関 所在地
 名 称
 担当医師 氏 名
 電 話

㊞

診察の結果、下記の病気の回復期にあり、病後期一時託児室の利用が可能です。

患者氏名		性 別	男 女
病 名			
保育上の留意点	1 室内安静（ベッドでの生活が主、他児との静かな遊びは可） 2 室内保育（他児と室内で普通に遊んでよい）		
保育期間	日間		
食 事	普 通 ・ 制限食（ ）		

与薬が必要な場合（薬の処方内容について、該当するものには○印を、特記事項がある場合はご記入ください。）

	1	2	3
形状・与薬量	散（ 袋/回） シロップ（ ） 錠剤（ ） 軟膏（ ） 坐薬（ ） その他 （ ）	散（ 袋/回） シロップ（ ） 錠剤（ ） 軟膏（ ） 坐薬（ ） その他 （ ）	散（ 袋/回） シロップ（ ） 錠剤（ ） 軟膏（ ） 坐薬（ ） その他 （ ）
効果 種類	抗生物質 かぜ薬 抗アレルギー剤 下痢止め 抗けいれん剤 その他 （ ）	抗生物質 かぜ薬 抗アレルギー剤 下痢止め 抗けいれん剤 その他 （ ）	抗生物質 かぜ薬 抗アレルギー剤 下痢止め 抗けいれん剤 その他 （ ）
与薬時間	食前 食後 その他 （ ）	食前 食後 その他 （ ）	食前 食後 その他 （ ）
保管方法	常温保存（日光は避ける） 低温保存（冷蔵庫） その他 （ ）	常温保存（日光は避ける） 低温保存（冷蔵庫） その他 （ ）	常温保存（日光は避ける） 低温保存（冷蔵庫） その他 （ ）
特記事項			