

病後児保育連絡書

年 月 日

犬山市教育委員会 様

医療機関 所在地
名 称
担当医師 氏 名
電 話

この児童は診察の結果、下記の病気の回復期にあり、病後児保育事業の利用が可能です。

子どもの名前		平成 年 月 日生(歳) 男・女 令和
病名・病状		
与薬が必要な場合の指示		
保育上の留意点	安 静 度 (○印)	1 特に制限なし 2 室内安静(ベットでの生活が主、他児との静かな遊びは可) 3 ベット安静 4 その他()
	食 事(昼食) (○印)	かゆ食・米飯食・その他() アレルギー食(除去内容)
	その他留意事項	
	病後児保育期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日