

LaLaLu 利用登録票



・初回登録時にご記入いただきます。内容に変更のあった場合は、利用時にその旨をお伝えください。

あずかるこちゃん利用登録		有 ・ 無		
(フリガナ) 登録児童 氏名	生年月日		20 年 月 日	
	電話番号			
住所	〒		通園施設	
	(フリガナ) 保護者氏名		続柄	
保護者の 緊急連絡先	(フリガナ) 保護者氏名		続柄	
	携帯電話		携帯電話	
	勤務先	名称	勤務先	名称
		電話	勤務先	電話
該当する方	1. 市民税非課税世帯 2. 生活保護世帯			
持病	無 ・ 有 (病名: _____)			
アレルギー	食物	無 ・ 有 (食品名 _____)		
	薬	無 ・ 有 (薬品名 _____)		
熱性けいれん	無 ・ 有 (最終 _____ 歳)		今までの発作回数 _____ 回	
いつも飲んでいるお薬				

ご利用にあたってご承諾いただきたいこと

1. 病児保育利用前には必ずみわた小児科で診察してからお預かりさせていただきます。病児保育ご利用のお子様は朝8時より優先して診察します。
2. お預かりの初日はコロナウイルス検査を行います。
3. コロナウイルス感染症、麻疹、風疹のお子様はお預かりできません。
4. 保育中に病状が悪化し保育の継続が困難となった時は、予定時間前でもお迎えをお願いします。
5. ご利用当日は、必ず連絡がとれるようお願いいたします。
6. 延長保育はありません。17:50 までにお迎えをお願いいたします。
7. 医師が必要と認めたときは、利用中に診察および治療を行います。
8. 自宅から持参した食べ物によるアレルギーに関しては、病児・病後児デイケア事業は責任を負いません。(※医師がすぐに診察し対応します)
9. 利用者間の感染には細心の注意を払っておりますが、感染の可能性が全くないというわけではありません。

令和 年 月 日 保護者ご署名 _____