

※太枠線内をご記入ください。 東大阪市委託事業により、園名・小学校名が必要となります。

氏名(フリガナ)		性別 男・女	(体重) kg
氏名(漢字)		(愛称)	(藤戸小児科 I D)
住所	東大阪市		才 月
連絡先	(優先)[連絡先の方: _____]	(第2)[連絡先の方: _____]	
お迎え時刻	:	[お迎えに来られる方: _____]	
通っている園名・小学校名	保育園・幼稚園・こども園・小学校		
<input type="checkbox"/> 病児保育もりっこ同意書に同意します	前回利用月: 先月以前 ・ 今月 ・ 初めて		
<input type="checkbox"/> ホームページから利用登録を行いました (一度ご登録いただきますと、小学校6年生まで有効です)			

会計表

項目	選択項目	会計表	備考
基本保育料金	2000円・非課税世帯・被保護世帯	2000円 ・ 1000円 ・ 0円	おむつ 枚使用
診察料	あり ・ なし	500円 ・ 0円※ <small>※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</small>	
食事	もりっこ ・ 持参	400円 ・ 0円	
もりっこメニュー <small>もりっこメニューは複数選択可能</small>	粉ミルク・カレー・スパゲッティ・ うどん・ご飯(+ふりかけ)・ 米粉パン・コーンスープ		
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 <small>もりっこメニューは複数選択可能</small>	牛乳・麦茶・リンゴジュース・ スポーツ飲料・経口補水液		
お昼寝布団(貸出)	もりっこ ・ 持参	200円 ・ 0円	
おむつ・おしりふき	もりっこ ・ 持参	1枚 50円 ・ 0円	
着替え・タオル(貸出) ビニール袋	もりっこ ・ 持参	50円 ・ 0円	
入金金額/確定金額	/	おつり	

上記総額の1日の上限は2,500円となります(延長保育料金を除く)。

問診表

体温		病名	
症状	嘔吐・下痢・鼻水・咳・喘息・その他(解熱剤を使用した時間 : _____)		
持参薬:	無 ・ 有 (飲み薬・塗り薬・その他) 有りの場合はお薬の名称と飲ませ方(いつ・量・どうやって)を記入して下さい		
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) :

「もりっこ」と「持参」を共に選択した場合は、上限内で料金が発生しますので、「ご注意ください。」
おむつ、飲み物等で、持参のものが足りなくなった場合は、上限内で料金が発生しますので、「ご注意ください。」

小学生の方や、午前中のお預けのみの方も、しんどくなつて使用する
ことがあるため、お昼寝布団は必ず「持参かもりっこ」をご選択ください。

問診表

アレルギー：無・有（食物材料名、薬品名、ハウスダスト、留意事項など）

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。

鞆に入れていない手に持っている玩具・人形 → 有・無

連絡事項（例：寝る時にぐずったらミルクを100ml飲ませてほしい。日中はパンツですが、お昼寝の時はオムツにしてほしい。離乳食で足りなかったらミルクを50ml足してほしい。）

粉ミルクを飲んでいるお子さま

最後にご自宅で 飲んだ時間&量	1回目の 希望時間&量	2回目の 希望時間&量	3回目の 希望時間&量
:	:	:	:
ml	ml	ml	ml

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 スタイ）						
薬（お昼一回分）薬の名称（ ）						
鞆に入れていない手に持っている玩具・人形 → 有・無						