

ぼうけんお泊まり会 申し込み書(緊急連絡 含む)

参加されるお子様の情報をご記入ください

フリガナ			
氏名			
性別	男 女	生年月日	H 年 月 日
学年	年生 or 年長		
住所			
自宅電話・携帯			

【緊急連絡先】

	1日目(16:00～19:00)	夜間(19:00～以降)	2日目(10:00まで)
例)	090-0000-0000 (母携帯)	044-000-000 (自宅)	03-0000-0000 (母職場)
第一緊急連絡先	()	()	()
第二緊急連絡先	()	()	()

【かかりつけ医療機関】 ※病院の名前も記載してください。(例、にこにこクリニック)

小児科・内科	耳鼻科	歯科	眼科
(☎)	(☎)	(☎)	(☎)

↓ 下に保険証のコピーを貼り付けてください。

【参加者についてお聞かせください】

学年 年 名前

病歴について

- (1) 必要な予防接種は受けていますか？ はい / いいえ
- (2) 最近、伝染病等に感染しましたか？ はい / いいえ
- 「はい」の場合、いつ頃でしたか？ _____
- 「はい」の場合、病名は何ですか？ _____
- (3) 3か月以内に海外へ行ったことがありますか？ はい / いいえ
- (4) 喘息はありますか？ はい / いいえ
- (5) 健康上、伝えておきたいことはありますか？

アレルギーについて

- (1) 参加者が持つ全てのアレルギーについて記入してください。
-
- (2) アレルギー反応を起きたときの症状を記入してください。
-
- (3) アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか？ はい／いいえ
何を摂取して起こしましたか？ _____
-
- (4) 食物アレルギーにより、摂取ができない物がありますか？ はい／いいえ
アレルギー食品名 _____

※食事においては代替等の対応はいたしません。食べられる食品、そうでない食品は本人が自覚で
きるようにしてきてください。

服薬について

- (2) 現在服薬中の薬はありますか？ はい / いいえ
「はい」の場合、どのような薬ですか？ _____
保育園で薬の服薬指導、管理は行いません。
- (3) 医師により制限されている運動などがありますか？

保育園で薬の服薬指導、管理は行いません。

- (4)他に何か知らせておきたいことはありますか？(習癖、情緒について、家庭環境等)

お迎え予定者 () or 1人帰り (小学生3年生以上)