

(町田市・相模原市・八王子市以外で南町田病児保育室じんべえを利用される方用)

南町田病児保育室じんべえ 主治医指示書

医療機関記入日 年 月 日

医療機関名称

医療機関住所

電話番号

医師名 印

保護者記入欄	フリガナ 児氏名		性別	男 ・ 女
	児生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)		
	児住所			
	保護者氏名	電話番号		
医療機関記入欄	傷病名 (該当事項に○)	病 名		
		1. 百日咳 2. 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) 3. 風疹 4. 水痘 (みずぼうそう) 5. 咽頭結膜熱 (プール熱) 6. 流行性角結膜炎 (はやり目) 7. 溶連菌感染症 8. 感冒 9. 上気道炎	10. 気管支炎 11. 気管支喘息 12. RSウイルス感染症 13. ヘルパンギーナ 14. 手足口病 15. 急性胃腸炎 16. インフルエンザ 17. その他 ()	
	今回の処方	1. 咳・鼻水用 2. 気管支拡張剤 3. 抗生物質 4. 整腸剤などの消化器用薬 5. 鎮痛解熱剤 6. 抗インフルエンザ薬 7. その他 ()		
	食事について	1. 胃腸症状に配慮 2. アレルギーに配慮 () 3. 特になし		
	保育について	1. 傷病名1~7の疾病については許可証発行後病後児利用可能		
		2. インフルエンザについては、病児は診断後すぐに。病後児は解熱後48時間から 3. 発熱時は、自宅療養または、病児保育を利用 4. その他 ()		
特記事項				

備考1 保護者記入欄は保護者、医療機関記入欄は医療機関がそれぞれ記入すること。

備考2 処方薬が交付されている場合は、保護者は薬局が発行する薬の説明書またはお薬手帳を添付し利用申請すること。

備考3 診断名が変更された場合は、改めて提出すること。

注) 医療機関でこの指示書の発行を受ける際は手数料がかかります。

注) 町田市・相模原市・八王子市以外の方が南町田病児保育室じんべえを利用する際は、市内の方と利用料金が異なります。