参考様式

現症連絡書

医療法人伸和会

　延岡共立病院　　　　様

延岡共立病院病児・病後児保育事業の利用が可能と思われますので、下記のとおり情報提供いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | | | 男・女 | 年　　月　　日生 | |
| 病名：  　症状（病名不明のとき）： | | | | | | |
| 病気の回復期に | | | 至っている　・　至っていない | | 隔離の要否 | 要　・　否 |
| 安静度  （番号に〇） | | １　体を横にして過ごすことが求められる  ２　室内で安静に過ごすことが求められる  ３　ほとんど通常の保育に戻ることができる | | | | |
| 付記事項（保育を行う際の留意事項） | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

　　年　　月　　日

所在地

医療機関名

医師氏名

※病気の回復期に至っていない児童は、病後児保育施設は利用できませんが、病児保育施設は利用できます。