

病児・病児後保育利用持ち物チェックリスト

7/7

ご利用日 令和 年 月 日

児童名 _____

保護者名 _____ 続柄 ()

<注意事項 ※ すべての持ち物に名前の記入をお願いします。
 ※ お薬をお預けになる場合は与薬依頼票を記入いただき
 薬品情報説明書と一緒に持ちください。

【お持ちいただくもの】

必ずお持ちください	数量		必要な場合 お持ちいただくもの	数量	
	お預かり時	お帰り時		お預かり時	お帰り時
着替え					
下着					
お薬手帳					
母子手帳					
お薬					
歯ブラシ・コップ					
おむつ					
タオル					
着替え入れ (ビニール袋等)					
	担当者印又 はサイン	保護者印又 はサイン		担当者印又 はサイン	保護者印又 はサイン