

病児保育利用持ち物チェックリスト

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（上下）			ガーゼ		
肌着			スタイ		
おむつ又はパンツ			食事用エプロン		
お薬手帳			おはし (日頃利用している場合)		
母子手帳			歯ブラシ・コップ		
お薬					
タオル					
バスタオル					
マグまたは水筒					
	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