

令和6年3月改定

病児保育医師連絡票
(診療情報提供書)

年 月 日

ふくしまキッズ保育園 宛
病児保育の利用について、下記の点について連絡します。

ふりがな		病院名	⑩		
お子様のお名前					
生年月日		年齢		性別	男 女
診断名					
症状					
既往歴					
内服薬					

ふくしまキッズ保育園

担当者

⑩