

○鹿児島大学さつつん保育園運営及び利用要項

平成30年6月11日

学長裁定

(趣旨)

第1 この要項は、教職員の職場復帰支援を目的とし、鹿児島大学さつつん保育園規則(平成30年規則第12号)第8条に基づき、鹿児島大学さつつん保育園(以下「保育園」という。)の運営及び利用に関し必要な事項を定めるものとする。

(運営方法及び法令遵守)

第2 保育園の運営は、鹿児島大学(以下「本学」という。)が外部の保育事業者(以下「運営団体」という。)に委託して行うものとする。

2 運営団体は、保育園の運営にあたっては、法令及び認可外保育施設に対する指導監督の実施について(平成28年6月20日雇児発0620号第27号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)を遵守しなければならない。

3 保育園の経理については、国立大学法人鹿児島大学会計事務取扱規則(平成16年規則第76号)その他学内諸規則の定めるところによる。

4 保育園の運営に関し、この要項に定めのない事項については、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)その他関係法令及び諸規則の定めるところによる。

(入園定員)

第3 保育園の入園定員は、40名とする。

2 入園希望者が定員を超えた場合は、園長が選考する。

(保育形態の定義及び利用時間)

第4 保育園の保育形態の定義及び利用時間は、次のとおりとする。

(1) 基本保育とは、月単位の長期的な利用期間において、継続的に実施するもので、利用時間は7時30分から18時30分までとする。

(2) 延長保育とは、基本保育の時間を延長して保育するもので、利用時間は18時30分から19時30分までのうち30分単位とする。

(3) 一時保育とは、緊急又は特別な事情(本学の職員(以下「保護者」という。)の疾病、冠婚葬祭、介護等をいう。以下同じ。)が発生した場合に一時的に利用するもので、利用時間は7時30分から19時30分までのうち5時間以上で、かつ、30分単位とする。

(4) 病後児保育とは、医師による疾病の診断があり回復期にあることの証明がある利用者のみ一時的に保育するもので、利用時間は7時30分から18時30分までとする。

(利用基準)

第5 保育園の利用者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 入園時において0歳(生後57日以上)から小学校就学前の乳児及び幼児(以下「乳幼児」という。)を養育し、基本保育にあつては労働又は疾病等、一時保育及び病後児保育にあつては緊急又は特別な事情の理由により乳幼児の保育が困難な状態にある保護

者。ただし、子ども・子育て支援法施行規則(平成26年内閣府令第44号)に定める子どものための教育・保育給付の制度(以下「保育料無償化」という。)の対象となる一時保育及び病後児保育にあつては、市町村(特別区を含む。以下同じ。)から「子育てのための施設等利用給付認定」を受けることが見込まれる乳幼児の保育が困難な状態にある保護者に限る。

(2) その他園長が適当と認める者

(休園日)

第6 休園日は、日曜日、土曜日、国民の休日に関する法律(昭和23年法律第178号)に定める日及び本学が指定する休日とする。

2 保育日のうち、保護者の勤務等の都合により、あらかじめ登園児がいないことが明確な場合は、臨時の休園日とする。

3 園長は自然災害等により登園が適当でないと思われる場合は、休園の措置をとることができる。

4 園長は、前項の措置が決定した場合、保護者にその旨を速やかに通知する。

(入園の申込み)

第7 基本保育を希望する保護者は、原則として入園希望日の2か月前の日が属する月の末日までに保育園入園希望申請書(別記様式第1号)を本学総務部人事課に提出しなければならない。ただし、特別な事情がある場合は、この限りではない。

2 一時保育を希望する保護者は、原則として利用を希望する日の前日までに保育園に利用状況等を確認し、保育園一時保育希望申請書(別記様式第2号)を速やかに本学総務部人事課に提出しなければならない。

3 病後児保育を希望する保護者は、原則として利用を希望する日の前日までに保育園に利用状況等を確認し、保育園病後児保育希望申請書(別記様式第3号)を速やかに本学総務部人事課に提出しなければならない。

4 保育料無償化の対象となる保護者は、利用を希望する日の前後において、市町村及び内閣府が指定する申請書等の写しを本学総務部人事課に提出しなければならない。

(入園の決定)

第8 園長は、第7に係る入園の申込みがあった場合は、利用の可否を決定し、保護者にその旨を通知する。

2 前項により入園を決定した乳幼児を保育園の園児(以下「園児」という。)とする。

(入園手続等)

第9 基本保育を希望する保護者は、入園決定後、次の入園申込関係書類を入園希望日の1週間前までに保育園に提出しなければならない。

(1) 保育園利用申込書(別記様式第4号)

(2) 健康記録表(別記様式第5号)及び食事状況調査書(別記様式第6号)

(3) 健康診断書又は母子手帳の写し

2 一時保育を希望する保護者は、入園決定後、次の入園申込関係書類を入園希望日の当日までに保育園に提出しなければならない。

- (1) 保育園利用申込書(別記様式第4号)
- (2) 健康記録表(別記様式第5号)及び食事状況調査書(別記様式第6号)
- (3) 健康診断書又は母子手帳の写し

3 病後児保育の許可を受けた場合は、入園決定後、病後児保育申込書及び同意書(別記様式第7号)、病後児現症連絡票(別記様式第8号)を利用希望日までに保育園に提出しなければならない。

(保育依頼)

第10 保護者は、保育園の定める期日までに保育予定表(別記様式第9号)を保育園に提出しなければならない。

2 入園中に投薬を必要とする園児の保護者は与薬依頼書(別記様式第10号)を保育園に提出しなければならない。

(保育料の算定方法)

第11 保育料は、別表のとおりとし、算定方法は次のとおりとする。なお、保育料無償化に伴う保育料の取扱いについては、保護者の住民票に記載された住所の市町村及び内閣府の通知等によるものとする。

- (1) 基本保育料は、入園又は退園した日の属する月を含むものとし、日割計算は行わないものとする。
- (2) 同一世帯の園児が複数在園する場合の基本保育料は、最も年齢の低い園児は全額負担とし、年齢が低い順から第2子が定額の2分の1、第3子以降は10分の1とする。
- (3) 一時保育料は、30分ごと200円で算定するものとする。
- (4) 病後児保育料は、基本保育料又は一時保育料に加算するものとする。
- (5) 3歳未満の基本保育料は、給食費を含むものとする。
- (6) 税率の改定及び物価の変動があった時には、料金改定を行うものとする。

(保育料の納付)

第12 保育料の納付は、次の各号のとおりとし、徴収方法は別に指定する。

- (1) 基本保育料は前納とし、利用する月ごとに納付しなければならない。
- (2) 延長保育料、一時保育料及び病後児保育料は後納とし、利用した月ごとに納付しなければならない。
- (3) 長期欠席等による未利用月の基本保育料は、あらかじめ保育園長期欠席申請書(別記様式第11号)を提出した場合は徴収しない。

(保育変更及び延長保育の連絡)

第13 保護者は、保育日及び保育時間の変更又は延長保育の必要が生じたときは、速やかに保育園に申し出なければならない。

(欠席の手続)

第14 継続して1か月以上、園児の長期欠席を希望する保護者は、長期欠席する前月の20日までに保育園長期欠席申請書(別記様式第11号)を本学総務部人事課に提出しなければならない。

2 前項に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当する場合、園長は当該園児の登園を停止することができる。

(1) 園児が、感染症に罹患又は罹患している疑いがあるため、他の園児の健康に影響を及ぼすおそれがあるとき。

(2) 前号に定めるもののほか、保護者又は園児が他に迷惑を及ぼしたとき又は迷惑を及ぼすおそれがあるとき。

(退園)

第15 保護者は、園児の退園を希望する場合は、退園予定日の1か月前までに保育園退園届(別記様式第12号)を本学総務部人事課に提出しなければならない。ただし、やむを得ない事情がある場合は、提出期限を延長することができる。

2 園長は、次の各号のいずれかに該当する場合、園児を退園させることができる。

(1) 園児が第5に規定する利用基準を満たさなくなったとき。

(2) 提出書類の記載事項に虚偽の内容があったとき。

(3) 保護者又は園児が他に迷惑を及ぼし、園長が退園させることが適当と認められたとき。

(4) 3か月以上の欠席期間が見込まれるとき。

(5) 保護者の届出がなく、無断欠席が1か月以上続いたとき。

(6) 保護者が保育料を納付せず、催告・督促等に応じないとき。

(7) その他園児の通園が適当でないと認められるとき。

(損害賠償等)

第16 保護者又は園児が故意又は重大な過失により保育園の施設等を損傷又は滅失した場合、保護者はその損害の全部若しくは一部を賠償し、又はこれを現状に回復しなければならない。

(その他)

第17 この要項に定めのない事項が生じた場合は、本学及び運営団体の指示に従うものとする。

附 則

この要項は、平成30年6月11日から実施する。

附 則

この要項は、平成31年4月1日から実施する。

附 則

この要項は、令和元年10月1日から実施する。

附 則

この要項は、令和4年2月1日から実施する。

附 則

この要項は、令和5年2月1日から実施する。

(別記様式第1号)

年 月 日

保育園入園希望申請書

鹿児島大学さつつん保育園長 殿

鹿児島大学さつつん保育園に入園を希望しますので許可願います。

ふりがな 申込者（職員）	
所属・職名	所属： _____ 職名： _____
住 所	〒 _____
電話番号	携帯 _____ 自宅 _____ 職場内線番号 _____
ふりがな 園 児 名	
生年月日	_____年 _____月 _____日生 (_____) 歳 (利用年度4月1日現在の年齢)
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
入園希望期間	_____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日 <input type="checkbox"/> 未定
利用基準の確認	<input type="checkbox"/> 生後8週間から小学校就学前までの乳幼児 <input type="checkbox"/> 労働又は疾病等により乳幼児の保育が困難

(以下は記入しないでください。)

決裁欄								保育所確認欄	
園長 (理事)	事務局長	総務部長	人事課長	課長代理(労務管理室長)	福利厚生係	専門職員	受付日	確認者	受付日

※保育園運営に係る業務上の処理以外には一切利用しません。

(別記様式第2号)

年 月 日

保育園一時保育希望申請書

鹿児島大学さつつん保育園長 殿

鹿児島大学さつつん保育園に一時保育を希望しますので許可願います。

ふりがな 申込者(職員)	
所属・職名	所属： 職名：
住 所	〒 _____
電話番号	携帯 _____ 自宅 _____ 職場内線番号 _____
ふりがな 園 児 名	
生年月日	年 月 日生 () 歳 (利用年度4月1日現在の年齢)
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
保育希望日時	<input type="checkbox"/> 年 月 日 (時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 年 月 日～ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 別紙のとおり
緊急又は特別な 事情等の理由	<input type="checkbox"/> 保護者の疾病 <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他 ()

(以下は記入しないでください。)

決裁欄								保育所確認欄	
園長 (理事)	事務局長	総務部長	人事課長	課長代理(労務管理室長)	福利厚生係	専門職員	受付日	確認者	受付日

※保育園運営に係る業務上の処理以外には一切利用しません。

(別記様式第3号)

年 月 日

保育園病後児保育希望申請書

鹿児島大学さつつん保育園長 殿

鹿児島大学さつつん保育園に病後児保育を希望しますので許可願います。

ふりがな 申込者(職員)	
住 所	〒 _____
電話番号	携帯 _____ 自宅 _____ 職場内線番号 ()
ふりがな 園 児 名	
生年月日	年 月 日生 () 歳 (利用年度4月1日現在の年齢)
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
病後児保育 希 望 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
病後状況等	病後児現症連絡票(様式第8号)を添付すること。

決裁欄								保育所確認欄	
園長 (理事)	事務局長	総務部長	人事課長	課長代理(労務管理室長)	福利厚生係	専門職員	受付日	確認者	受付日

※保育園運営に係る業務上の処理以外には一切利用しません。

保育園利用申込書

(記入日： 年 月 日)

園児	ふりがな				アレルギー	血液型	性別
	氏名				有・無	()型 R h + -	男 女
	生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)					
	続柄						
保護者	ふりがな						
	氏名						
	生年月日	年 月 日					
	自宅住所	〒 -		TEL (自宅)	-	-	
				携帯電話	-	-	
			FAX	-	-		
主治医	勤務場所 (部署名称)					Mail @	
						TEL (職場内線)	
	病院名						
主治医	病院住所	〒 -		TEL			
	医師名						
保険証	種類	政 共	保 険 者		記 号		
		組 国	番 号		番 号		
緊急連絡先	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒 -					
	TEL						
送迎人の登録	1 氏名				住所	携帯電話番号	
		続柄 ()			TEL		
	2 氏名				住所	携帯電話番号	
		続柄 ()			TEL		

※お迎えに来られる方は、顔写真の提出をお願いします。(カラー印刷・任意様式)

(備考)

健康記録表

ふりがな						性別	
園児氏名						男・女	
生年月日		年 月 日		歳		ヶ月	
出産の状態		・保護者の方が「母子手帳」より、転記して下さい。					
妊娠周期		妊娠 週					
分娩経過 (母児の状態)		・特記事項がある場合のみ					
出 産 時 の 児 の 状 態	計測値	体重	g				
		身長	c m				
		胸囲	c m				
		頭囲	c m				
	特別な所見・処置						
既 往 歴	平熱	度 分		脱白	無・有(部位)		
	区分	麻疹	風疹	水痘	流行性耳下腺炎	百日咳	日本脳炎
	年齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳
	熱性けいれん	無・有 初回 歳 カ月・最後 歳 カ月 (これまでに					
	喘息	無・有 (治療を している ・ していない ・ 発作時のみ)					
	アトピー性皮膚炎	無・有 (治療は 内服薬 ・ 食事療法 ・ していない)					
	入院	無・有 (病名 歳 カ月)					
	無・有 (病名 歳 カ月)						

(別記様式第5-2号)

提出日 年 月 日

◆予防接種の記録 (園児氏名 :)

○定期接種

種類	接種日		種類	接種日	
ロタウイルス	1回目	年 月 日	BCG (結核)	1回目	年 月 日
	2回目	年 月 日	四種混合 (ジフテリア・ 百日咳・ 破傷風・ ポリオ)	1回目	年 月 日
	3回目	年 月 日		2回目	年 月 日
	4回目	年 月 日		3回目	年 月 日
	5回目	年 月 日		追加	年 月 日
B型肝炎	1回目	年 月 日		MR (麻疹・ 風疹)	1回目
	2回目	年 月 日	水痘	2回目	年 月 日
	3回目	年 月 日		1回目	年 月 日
ヒブ	1回目	年 月 日	日本脳炎	2回目	年 月 日
	2回目	年 月 日		1回目	年 月 日
	3回目	年 月 日		2回目	年 月 日
	追加	年 月 日		追加	年 月 日
小児用 肺炎球菌	1回目	年 月 日			
	2回目	年 月 日			
	3回目	年 月 日			
	追加	年 月 日			

○任意接種

種類	接種日	
おたふくかぜ	1回目	年 月 日
	2回目	年 月 日
インフルエンザ	1回目	年 月 日
	2回目	年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

○臨時接種

種類	接種日	
新型コロナ		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

(別記様式第6号)

食事状況調査書 (0歳~2歳児用)

記入日	年 月 日			保護者氏名	
園児名				性別	男・女
生年月日	年 月 日 (年齢)			歳	ヶ月
ミルク	母乳 ミルク 混合	メーカー () 乳首 (S M L クロスカット その他 ()) 1日 (回) ・1回量 (CC) ・温度 (あつめ 普通 ぬるめ)			
離乳	果汁 (ヶ月) スープ (ヶ月) おもゆ (ヶ月)	うらごし (ヶ月)	かゆ・うどん (ヶ月)	ごはんを食べる (ヶ月)	
現在食べている食品の形状		まだ果汁のみ ・ スープ状 ・ ペースト状 ・ だろだろ ・ 形あり (やわらかい、歯ごたえあり)			
食べ方	・食べさせてもらう ・手づかみ ・スプーン、フォークを持つ ・箸で食べる ・自分で食べる ・時間がかかる (約 分) ・その他				
アレルギー	無し あるいは ()				
食事量	・少ない ・普通 ・多い	嫌いな食べ物		好きな食べ物	
現在までに使用した食品					
穀類	・米・麩・食パン・うどん・そうめん・チャンボン麺・ビーフン・スパゲティ・マカロニ				
芋類	・ジャガイモ・サツマイモ・サトイモ・片栗粉・春雨				
野菜類	・人参・かぼちゃ・ほうれん草・トマト・ブロッコリー・ピーマン・大根・きゅうり・白菜・キャベツ				
果物類	・りんご・みかん・バナナ・すいか・桃・いちご・メロン・キウイ・缶詰 (桃・みかん・パイナップル) ・果汁100%				
大豆・豆類	・豆腐・味噌・黄な粉・豆乳・納豆・大豆・インゲン豆・うずら豆				
魚類	・白身魚・しらす干・青身魚				
肉類	・レバー・(鶏・牛・豚) ・鶏肉・牛肉・豚肉				
卵類	・鶏卵 (白身・黄身・全卵) ・うずら卵				
乳類	・ヨーグルト (飲む 固形) ・牛乳・チーズ・カルピス・アイスクリーム				
油脂類	・植物油・マーガリン・バター・マヨネーズ・ごま油				
菓子	・離乳食用菓子・ポーロ・ウエハース・ビスケット・クラッカー・カステラ・煎餅				
睡眠	時間	午前睡 (時より 時間) 午睡 (時より 時間) 就寝時間 (時 分) 起床時間 (時 分)			
	寝ぐせ	無・有り (何かを持つ・添い寝・一人で寝る・寝つきが悪い・うつ伏せ・仰向け その他 ())			
	場所	ベッド・ たたみ (ふとん)			
排泄	オムツ	・昼、夜つける ・昼寝のときだけつける ・夜寝るときだけつける			
	おしっこ	・させてもらう (トイレ・オマル) ・手伝ってもらう (トイレ・オマル) ・一人でする (トイレ・オマル) ・1日 回 ・したいときは知らせることができる (はい いいえ)			
	うんち	させてもらう (トイレ・オマル) 手伝ってもらう (トイレ・オマル) 一人でする (トイレ・オマル) 1日 回 したいときは知らせることができる (はい いいえ)			
	おむつかぶれ	今までかぶれたことはありますか? (はい いいえ)			
着脱	・できない	・しようとする	・できる		
言葉	・よく話す	・あまり話さない	・はっきり言えない	・その他 ()	
くせ	・指しゃぶり	・爪かみ	・その他 ()		
お子様が嫌がったり怖がるものがありますか?					
遊び	今まで誰と遊んでいましたか? ()				
	好きな遊びは何ですか? ()				
現在はだれとどのように過ごしていますか?					

(別記様式第6号)

食事状況調査書 (3歳～5歳児用)

記入日	年 月 日	保護者氏名		
園児名		性別	男・女	
生年月日	年 月 日 (年齢)	歳	ヶ月	
首のすわり (ヶ月)	寝返り (ヶ月)	おすわり (ヶ月)	はいはい (ヶ月)	つかまり立ち (ヶ月)
伝い歩き (ヶ月)	歩き始め (ヶ月)			
今まで幼稚園、保育園に通ったことはありますか？ ・ある (どこへ行かれていましたか？) ・ない				
現在誰とどのように過ごしていますか？				
食事	食べ方	・自分で食べる ・食べさせてもらう ・時間 (約 分)		
		・何で食べますか？ (箸 フォーク スプーン)		
	・好きな食べ物 () ・嫌いな食べ物 ()			
アレルギー	・無 ・有 ()			
睡眠	就寝時間 (時 分)		起床時間 (時 分)	
	午睡 ・する (時より 時間)		・時々する ・しない	
	寝るときのくせ	・無 ・有 ()		
	誰と眠りますか？ ()			
排泄	おしっこ	・間隔が (長い 短い) ・トイレを (こわがる こわがらない) ・一人で (できる できない)		
	うんち	・規則的 (いつ頃) ・不規則 ひとりで (できる できない) ・パンツを (脱いである おろしてする) ・後始末について (ひとりで拭ける 拭けない)		
着脱	・できない ・不完全だができる ・完全にできる ・その他			
ことば	・はっきり言える ・はっきり言えない ()			
くせ				
遊び	・誰と遊びますか			
	・好きな遊び			
お子様の特徴や性格があればご記入下さい。				
その他、園に伝えたいことがあればご記入下さい。				

(別記様式第7号)

病後児保育申込書及び同意書

年 月 日

(申込者記入欄)

園児	ふりがな		アレルギー	血液型	性別
	氏名		有 ・ 無	Rh + 型 -	男 女
	生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)			
	続柄				
保護者	ふりがな				
	氏名				
	自宅住所	〒	TEL (自宅) 携帯電話 Fax		
所属部署			Mail	@	
TEL (勤務先)					
保険証番号	種類	政 組	共 国	記号	番号
緊急連絡先	ふりがな				
	氏名				
	住所	〒			
	電話番号				
送迎人の登録	1 氏名	住所		携帯番号	
		続柄 (TEL		
	2 氏名	住所		携帯番号	
	続柄 (TEL			

同意書

子どもの様態が急変悪化した場合などの緊急時には、保護者の同意を得て医療機関での受診、治療、処置を行います。又、保護者に連絡が取れない場合でもこれを行うことがあります。

このことに同意します。

署名 _____

(別記様式第8号)

病後児現症連絡票

(保護者記入欄)

提出日： 年 月 日

乳幼児氏名		生年月日	年 月 日
利用希望期間	年 月 日から 年 月 日まで		

(主治医記入欄)

病名	01 感冒・感冒様症候群	11 突発性発疹症	(病名不明のとき)	
	02 咽頭炎	12 手足口病		20 発熱
	03 扁桃腺炎	13 伝染性紅班(りんご病)		21 下痢
	04 気管支炎	14 流行性耳下腺炎		22 嘔吐
	05 喘息・喘息性気管支炎	15 麻疹		23 咳痰
	06 消化不良症	16 百日咳		24 喘鳴
	07 感冒性嘔吐症	17 風疹		25 発疹
	08 自家中毒症	18 水痘		
	09 中耳炎・外耳炎	19 その他		
	10 結膜炎(流角結を含む)	()		
隔離の要否	要 ・ 不要			
安静度(○印)	1 ベッド上安静 2 室内安静(ベッドでの生活が主・他児との静かな遊び可) 3 室内保育(他児と室内で普通に遊んでよい)			
食事(○印)	① ミルク ③ 離乳食(初期・中期・後期) ② 普通食 ④ 下痢食(軽症・中等度) 指示事項 《除去食》卵・牛乳・大豆・その他() ※アレルギー制限が必要な児童は上記の記載もお願いします。			
症状経過及び医師の指示事項				
与薬について	病後児保育での与薬 ・無 ・有 (有に○を付けて方は、保育園に 与薬依頼書 を提出願います。)			
病後児保育利用について、上記のとおり連絡いたします。 年 月 日 医療機関名 所在地 電話番号 医師名 印				

(別記様式第9号)

保育予定表

年 月

園児名

保護者名

年 齡 歳 ヶ月

保育区分【基本・一時・病後】

※基本保育の休みは、該当日の「開始時間」欄に斜線を引いてください。

日付	曜日	開始時間	終了時間	計	必要な場合○印を記入		実際のお預かり時間				延長保育	
					給食	おやつ						
1		:	~	:	H			:	~	:	H	
2		:	~	:	H			:	~	:	H	
3		:	~	:	H			:	~	:	H	
4		:	~	:	H			:	~	:	H	
5		:	~	:	H			:	~	:	H	
6		:	~	:	H			:	~	:	H	
7		:	~	:	H			:	~	:	H	
8		:	~	:	H			:	~	:	H	
9		:	~	:	H			:	~	:	H	
10		:	~	:	H			:	~	:	H	
11		:	~	:	H			:	~	:	H	
12		:	~	:	H			:	~	:	H	
13		:	~	:	H			:	~	:	H	
14		:	~	:	H			:	~	:	H	
15		:	~	:	H			:	~	:	H	
16		:	~	:	H			:	~	:	H	
17		:	~	:	H			:	~	:	H	
18		:	~	:	H			:	~	:	H	
19		:	~	:	H			:	~	:	H	
20		:	~	:	H			:	~	:	H	
21		:	~	:	H			:	~	:	H	
22		:	~	:	H			:	~	:	H	
23		:	~	:	H			:	~	:	H	
24		:	~	:	H			:	~	:	H	
25		:	~	:	H			:	~	:	H	
26		:	~	:	H			:	~	:	H	
27		:	~	:	H			:	~	:	H	
28		:	~	:	H			:	~	:	H	
29		:	~	:	H			:	~	:	H	
30		:	~	:	H			:	~	:	H	
31		:	~	:	H			:	~	:	H	
合計					H	回	回					H

与薬依頼書

鹿児島大学さつつん保育園長 殿

以下のとおり与薬を依頼します。

保護者名							
ふりがな 園児氏名			生年月日	年 月 日生			
薬に関する 緊急連絡先	(処方薬局名)			(電話番号)			
主治医	病院名						
	医師名		電話番号 - -				
病名 または 症状							
薬の内容等	①持参した薬は、 年 月 日に処方された () 日分のうちの本日分 ②保管は、室温・冷蔵庫・その他 () ※○を付けて下さい。 ③薬の剤型 (該当するものに○を付けて下さい) 粉薬 液 (シロップ) 外用薬 その他 () ④薬の種類 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・その他 ()						
使用日時 使用量	薬品名						
	使用日	使用時刻	1回用量	単位	投与者	確認者	保護者
	月 日	:					
	月 日	:					
	月 日	:					
内服薬 以外の 使用方法	(記入例：両手首から下に塗布・右目に点眼 等)						
その他 注意事項							
添付書類	調剤薬局等からの薬剤情報提供書(薬の説明書)を必ず添付して下さい。 薬の説明書は与薬を終了時にお返しいたします。						

※この用紙は保育園で園児に与薬を依頼する必要がある場合に、医師の指示のもとに行うための連絡書です。

※薬 1 種類につき、1 枚の記入をお願いします。

※市販の薬はお預かり・与薬することはできません。与薬は医師の診断を受け、処方されたものに限ります。

(別記様式 11 号)

年 月 日

保育園長期欠席申請書

鹿児島大学さつつん保育園長 殿

長期欠席をしますので申請します。

ふりがな 申込者（職員）	
住 所	〒 _____
電話番号	携帯電話番号 _____ 自宅電話番号 _____ 職場内線番号（ _____ ）
ふりがな 園 児 名	
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日生
性 別	男 ・ 女
欠席理由	
欠席希望日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日
利用方法	基本保育

(以下は記入しないでください。)

決裁欄								保育所確認欄	
園 長 (理事)	事務局長	総務部長	人事課長	課長代理(労 務管理室長)	福利厚生係	専門職員	受付日	確認者	受付日

※保育園運営に係る業務上の処理以外には一切利用しません。

(別記様式 12 号)

年 月 日

保育園退園届

鹿児島大学さつつん保育園長 殿

退園しますので届出します。

ふりがな 申込者 (職員)	
ふりがな 園児名	
生年月日	年 月 日生
性 別	男 ・ 女
退 園 日	年 月 日

(以下は記入しないでください。)

決裁欄								保育所確認欄	
園長 (理事)	事務局長	総務部長	人事課長	課長代理(労務管理室長)	福利厚生係	専門職員	受付日	確認者	受付日

※保育園運営に係る業務上の処理以外には一切利用しません。