様式第12号（第13条関係）

# 病後児援助活動報告書

年　　月　　日提出

1　実施提供日時　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 ～　　時　　分

2　援助依頼者（依頼会員）

| 会員番号 | 会員氏名 | 子どもの名前 | 性別 | 年　齢 |
|---|---|---|---|---|
| | | | 男　女 | 歳　カ月 |

3　援助の内容

| 時間 | 生活の流れ（睡眠、遊び、食事や水分の内容と量） | 体温（朝、昼、夜、他随時） | 排泄（尿・便の量や症状） | 服薬・処置 | 症　状（機嫌、顔色、活気など全身状態等） |
|---|---|---|---|---|---|
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |
| : | | | | | |

（注）生活の流れの欄には、食事（ミルク）、おやつ、排泄、沐浴、睡眠、遊び等を記入してください。

4　報酬

| | |
|---|---|
| 報　酬 | 円　（　1時間　　円　×　　時間　） |
| 実費分 | 円　（　内訳　　） |
| | 円　（　内訳　　） |
| 合計 | 円 |

上記について確認し、精算を終了しましたので報告します。

（提供会員）　会員番号　　氏名　　㊞

（依頼会員）　会員番号　　氏名　　㊞