

大館市 病児保育事業のご案内



子どもが病気…
でも仕事は休めない



病気は落ち着いてきた
でも登園・登校はまだ…

病児保育

マミースマイル

耳鼻咽喉科まきなクリニック内



病状が
安定

病後児保育

エンジェル

ホテヤこども園内



仕事等でご家族が看病できないとき、お子さんをお預かりします。

対象	保護者が就労している場合等において、認定こども園等または小学校に通っているお子さんが、自宅での保育及び集団保育が困難な病気の時	
対象年齢	小学校6年生以下のお子さん	
	《 病児保育 》	《 病後児保育 》
病気の程度	病気のなり始め (病状が安定していない)	前より具合はよくなってきているが登園・登校できるほどではない(病状は安定している)
実施施設	マミースマイル (耳鼻咽喉科まきなクリニック内)	エンジェル (大館ホテヤこども園内)
場所	大館市常盤木町17-8	大館市片山町1丁目3番10号
連絡先	☎ 42-3341 (まきなクリニック)	☎ 43-6789 (大館ホテヤこども園)
利用時間	月曜日～土曜日 7:00～19:00	月曜日～土曜日 7:30～18:00
休園	日曜日・祝日・年末年始	日曜日・祝日・年末年始
定員	9名	3名
利用料	1日当たりの利用者負担額：1,000円 ※市町村民税課税世帯(ひとり親世帯)、市町村民税非課税世帯(一般世帯)：500円 生活保護世帯、市町村民税非課税世帯(ひとり親世帯)：無料	
ご利用方法	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>利用登録書 (様式第1号)</p> <p>→ 施設へ提出</p> <p>※事前登録</p> </div> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> 子どもが 病気… </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>利用日前日 または利用日当日</p> <p>実施施設に 空きを確認 します</p> </div> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>受診し、 主治医の診断</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>施設へ提出</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>施設へ予約後、利用申込書兼連絡票 (様式第2号)</p> <p>保護者記入欄に 記入します → 主治医に記入して もらいます</p> </div> <p>福祉医療費受給者証(マル福)コピーが必要です</p> <p>※利用登録書をどちらかの施設に提出すると、病児・病後児の両方をご利用いただけます。</p> <p>※詳しいご利用方法や対応疾患については各施設へお問い合わせください。</p> <p>【各様式は、ホームページ・各施設などにあります(詳しくは裏面へ)】</p>	

※ご利用いただく前に裏面もお読みください。

利用上のご注意

- 「利用登録」は**利用日前日までに**、「受診（医師による利用申込書兼連絡票の記入）」は**利用前**に行ってください。
- 利用登録書（様式第1号）は、毎年度提出してください。
- 原則として、**予約は、利用日前日の午後6時まで**に行ってください。（前日が日曜・祝日の場合はその前日とします。）
定員となった時点で締め切ります。症状によっては、お預かりできる人数を制限している場合もございます。
※定員に空きがある場合は当日の利用申込もお受けしますが、利用時間などご希望に沿えない場合がございます。
- 主治医の診断による診断料や文書料は、保護者様のご負担となります。
- 保育時間の延長はありませんので、送り迎えは**時間厳守**をお願いします。
- お子さんの症状がひどくなった場合は保護者に連絡しますので、お迎えをお願いします。
緊急の事態が発生したときは救急車を要請する場合がありますので、あらかじめご了承ください。



ご持参いただくもの

書類・ 利用料	<input type="checkbox"/> 利用申込書兼連絡票(様式第2号)	保護者記入欄への記入後、主治医記入のこと。
	<input type="checkbox"/> 利用者負担額	利用日当日に施設にお支払いください。
各様式は、下記ホームページ、子ども課窓口（市役所2階）、各施設にあります。		
お子さんの 持ち物	<input type="checkbox"/> お薬	医師が処方したものに限りです。市販の薬は預かりません。 調剤薬局等が発行した調剤説明書等も一緒に預けてください。
	<input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> バスタオル2枚	発汗時、汚れたときなどに使用します。
	<input type="checkbox"/> ビニール袋	汚れた着替え入れ等に使用します。
	<input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> おしりふき	※日常使用されている場合は、必ずセットでお持ちください。
注) 必要のないお金などは持たせないでください。また、持ち物には必ず名前を付けてください。		

事業に関するお問い合わせ

大館市子ども課 ☎ 43-7053

病児保育事業の内容は、ホームページでもご確認できます。

様式（利用登録書（様式第1号）・利用申込書兼連絡票（様式第2号））のダウンロードもこちらから



[おおだて子育てねっと] <https://www.city.odate.lg.jp/kosodate>

子育てガイド ⇒ 出産・育児・子育て情報 ⇒ 育児支援事業 ⇒ 病児保育事業



◎企業主導型の病児保育施設(利用方法は上記施設と異なりますので、施設へ直接お問い合わせください。)

施設名	対象者	利用時間	料金	申し込み・連絡先
キッズテラス アットセイジュ	小学校 6年生以下	月曜日～金曜日（祝日休み） 7:30～18:30	1,000円 (減免あり)	☎ 57-8170 ※事前登録が必要です。

