

Table with columns: No., 病院名, 院内に保育施設がありますか, ④医師の利用できる保育制度についてお伺いします (1)保護者の対象職種についてお答えください, (2)保護者の対象雇用形態についてお答えください, (3)受け入れ人数を記入ください, (4)産休明けの受け入れはありますか, (5)子どもの対象年齢についてお答えください, (6)保育施設の利用時間についてお答えください, (7)保育施設の土・日・祝の実施状況, (8)病児保育は実施していますか, (9)病後児保育は実施していますか, (10)緊急一時保育は実施していますか, (11)保育施設の医師の利用業種(学歴別), (12)院内保育の場合、その運営母体はどこですか, ⑤院内の保育施設以外の補助制度はありますか (1 提携保育所あり, 2 周辺保育所の幹旋, 3 保育園の紹介, 4 ベビーシッターの紹介, 5 学童に関する紹介, 6 保育費用の補助, 7 その他).





