家庭からの連絡票

印	利用児童会員No.	
保護者	スタッフ	保育日　　年　　月　　日

利用　　回目（前回　年　月頃

お子さんのお名前　　年齢　歳　ヶ月

お預かり前の体温　　℃　　お子さんの平熱　　℃

・熱　なし/あり（ピーク時　　日　　℃）・鼻水　なし/あり　色（透明/黄色）

・一番最近の便（　日　時頃）　状態（硬/普通/軟/下痢/水様）

回数（　回）

・吐き気　なし/あり

・嘔吐　なし/あり（　日から　回嘔吐）　最後に嘔吐した時間（　日　時頃）

状況　（飲食時/泣いている時/咳込み/他　　）

・咳　なし/あり（多/少）　・呼吸　普通/違う(荒い/ぜえぜえ/ヒューヒュー/他　　）

・飲水量　多い/普通/少ない　（欲しがらない/普段から）

・排尿　多/普通/少

・食欲　有/普通　量（多/普通/少/無/特記事項　　）

・睡眠の状態　良/悪（睡眠時間　：　～　：　）

・発疹　なし/あり（箇所　　）

・今朝の投薬（済/未）　※済の場合の与薬時間（　：　）

※解熱剤の使用　なし/あり（　日　：　）

・与薬した薬品名または内容（　　）

・保育中の与薬（有/無/受診次第）　・代行受診（希望/希望しない）

※受診によって保育時間帯の与薬が発生した場合与薬　（可/不可）

・中間報告希望　（無　・　有　：報告可能時間　　：　　～　　頃）

☆症状、体調についてその他補足があればご記入ください。

☆食事や水分補給についてご要望、注意点あればご記入ください。

今日の症状、体調について前日に受診している場合は次のことにお答えください。

●受診内容について【病名：　　医院名：　　】

●服用してる薬は　ない/ある【　　日前から】

●薬の名前、与薬方法などの内容は【お薬手帳参照/別紙処方箋参照】

※上記【】以外の場合はここに記入

災害の場合に備えてご記入をお願いいたします。

●本日、保護者様以外にお子様をお引渡しできる方は（ いる ・ いない ）

●いる→お名前（　　）ご関係（　　）連絡先（　　）

●避難場所（　　）（　　）※あれば2ヶ所