病児保育　利用時連絡票

記入日:　　年　　月　　日

氏名(利用者)		男･女	体温	
生年月日	年　月　日生まれ　歳　ヵ月		体重	
お迎えの方	(父 ・ 母 ・ その他)		預かり時間	:　～　:
本日の連絡先	(父 ・ 母 ・ その他)　TEL:			
アレルギー	なし　・ あり(　　)未摂取の食品(　　)			
現状の症状を詳しく 医師の診断名	いつから･･･			

■ご家庭での様子

体 温	時　分 ℃	時　分 ℃	嘔吐	なし･あり(　回) 最後に嘔吐した時間　月　日　時　分
機 嫌	良い ・ 普通 ・ 悪い		トイレ	自立している ・ していない ・ 便のみオムツ
咳	少ない ・ 多い ・ 無		鼻水	少ない ・ 多い ・ 無
食事	食欲あり ・ 普通 ・ 食欲無し 朝食 (内容と量　) ミルク(最終時間　時　分　ml) 母 乳(最終時間　時　分　ml)			
飲水量	少ない ・ 多い ・ 無			
薬 内服薬	･内服した(　時　分) ･内服せず			
薬 解熱剤	･使用した 一回目(　時　分) 二回目(　時　分) ･使用せず			
薬 ひきつけ止めの座薬	･使用した 一回目(　時　分) 二回目(　時　分) ･使用せず			
薬 その他	･(　) (　時　分)			
排尿	少ない ・ 普通 ・ 多い　最終時間　時　分			
排便	なし ･普通便　回(最終時間　時　分) ･軟便　回(最終時間　時　分) ･泥状便　回(最終時間　時　分) ･水様便　回(最終時間　時　分)			
睡眠	時　分頃～　時　分まで (眠れた ・ ぐずって眠れず ･何回か起きた)			

持参品(カバンの中に入っているものにチェックをしてください)	備考欄
☐ 処方箋 ・ 座薬 ・ シロップ ・ 粉薬 ・ 錠剤 ・ その他	
☐ 薬連絡表	
☐ 医師連絡票 ・ 病児保育利用時連絡票	
☐ 病児保育利用同意書	
☐ 利用料減免に関わる証明書(利用される方のみ)	
☐ 哺乳瓶 ・ マグ ・ 水筒	
☐ 着替え(　)セット	
☐ 紙おむつ(5～10枚)その時の必要に応じて	
☐ 給食エプロン1枚	
☐ 手拭きタオル2枚･午睡中の上布団	
☐ 掛け布団(タオルケット･毛布等)	
☐ おやつ･昼食(園準備分以外に必要な方)	
☐ その他(　)	

鶴橋保育園チックアンドヘン