

病状連絡票

20 年 月 日 記入

記入者名

ふりがな			
お名前(呼び名)	()	年齢	才 ヶ月 kg
保育時間	時 分	～	時 分
お迎えの方	父 母	その他	
緊急連絡先	①	②	

☆発症	月 日 ()	昨夜の熱	℃	今朝の熱	℃	※平熱	℃
☆症状							
咳	多い・少ない・なし	鼻水	多い・少ない・なし	機嫌	良い・普通・悪い		
食欲	あり・なし	便	普通・軟便・下痢	嘔吐	あり(回)	なし	
睡眠	良い・不眠(時から 時)						
☆熱の対応(解熱剤の使用)							
①	()	℃以上/	機嫌が～悪い時	・	機嫌に	かかわらず	・
	39℃以上/	使用する	使用しない				
②	坐薬・粉薬	昨日・今日	時 分	使用	・	使用していない	
☆今朝の薬							
飲んだ	(時 分)	飲まない					
☆持参薬							
①	のみ薬	あり(種類)	なし・(粉/水薬)	朝・昼・おやつ・夕方(はっぴ～ 回)			
②	熱さまし	(粉/坐薬)	あり・なし	その他の薬	あり()	なし	
☆食事							
ミルク	今朝	時 分	はっぴ～で	ml	回		
離乳食	(前期・中期・後期)						
食物アレルギー	あり() なし						
普通食・希望食(例おかゆなど)	()						

予防接種

麻疹(はしか)	風疹	水痘(みずぼうそう)	おたふくかぜ
①受けた	①受けた	①受けた	①受けた
②受けていない	②受けていない	②受けていない	②受けていない

これまでかかった主な感染症

①突発性発疹 ②麻疹(はしか) ③風疹 ④水痘(みずぼうそう) ⑤おたふくかぜ

その他

体質、くせ、心配な事、配慮してほしい事についてお書きください