

家庭連絡票

※太枠内のご記入をお願いいたします

利用日 年 月 日	送者()	続柄()
予定降園時間 時 分	迎者()	続柄()
フリガナ 児童氏名 歳 カ月	平熱()°C 体重()kg	
かかりつけ医	TEL	
自宅での様子		今朝の体温(°C)
・症状(当てはまるものに○や記入をしてください)		
発熱・発疹・咳・のどの痛み・腹痛・下痢・吐き気・嘔吐・頭痛・鼻水・その他()		
※発熱の場合:一番高かった値(°C) いつ(月 日 時 分) 解熱剤使用(していない ・ した(時 分))		
・いつからこの症状がはじまりましたか (月 日)		
・投薬をうけていますか (はい ・ いいえ) ※“はい”的場合は、薬剤情報書もしくはお薬手帳をお持ちください		
・朝食(:) 〔 内容・量 〕		
・睡眠 (: ~ :) 良眠 ・ 不眠		
・排便 (なし ・ あり) ↓ (前日 ・ 当日) (普通 ・ 軟便 ・ 泥状便 ・ 水様便 ・ 硬便)		
・保育中気を付けてほしいこと (熱性けいれん ・ 心臓病 ・ アレルギー ・ 喘息 ・ その他) ➡ ダイアップ(無 ・ 有 ➡ 何度で使用 : °C)		
・身体面、精神面、遊び方等での特記事項(好きな遊び等があれば記入してください) 〔 〕		

保育室での様子

体温	時間	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
水分	摂取時間	:	:	:	:	:			
	午前おやつ (:)	昼食 (:)	午後おやつ (:)						
食事									
与薬	:		:		:				
睡眠	(:)	~	(:)	(:)	~	(:)			
排尿	(:)	(:)	(:)	(:)					
排便	時間	:	:	:	:				
	性状								
保育士より					看護師より				
記入者:					記入者:				