家庭連絡表

氏名 (子ども)		利用日 年 月 日
○本日のお迎えの時間 _____ 時 _____ 分頃		
○お迎えに来る方の氏名(続柄) _____ (_____)		
○緊急連絡先 ① _____ (電話 _____)		
② _____ (電話 _____)		
○登園不可の場合、翌日も希望されますか？ ※保育体制によりご希望に添えないことがあります 希望する・希望しない		
今朝の体温：(_____)℃ 最高：(_____)℃		熱性けいれん 無 ・ 有
解熱剤を使用した時間 AM・PM (_____ 時 _____ 分)		
※利用当日38.5℃以上ある場合は、一度ご連絡ください。		
咳	無 ・ 有 (_____)	
鼻水	無 ・ 有 (_____)	
食事	普通 ・ 少なめ ・ 食べない (_____)	
水分	普通 ・ 少なめ ・ 飲まない (_____)	
排便	普通 ・ 軟便 ・ 泥状 ・ 水様 無 最終排便 (_____ 日)	
発疹	無 有(顔・手・足・腹・お尻・背中・口内・その他 _____)	
睡眠	(_____ ~ _____)眠れる・時々起きる・眠れず	
機嫌	良い(普段通り遊んでいる)・だるそう・ぐずり気味・興奮	
※心配なこと配慮して欲しい事などを記入してください。		

投薬依頼書

薬の種類に○をしてください。

薬の内容 抗生物質・風邪薬・下痢止め・外用薬・その他の薬 (_____)

解熱剤(飲み薬・坐薬 _____ °C以上で使用)

投薬時間 昼食前・昼食後・その他 (_____)

※粉薬・シロップは一回分づつ、日付と名前を記入して持参する事。

病児保育利用期間中上記の投薬を依頼します。 保護者氏名 _____

保育士・看護師記入欄 解熱剤を使用した時間 (_____ 時 _____ 分) 投薬サイン (_____)