

病後児保育利用申込書(問診・連絡票)

病後児保育室を利用する際には、毎回、記入してご持参ください。

年 月 日 記入

ふりがな 児童氏名	男・女	生年月日	歳	月	体重	Kg
お迎えについて 予定時間： 時 分頃 / お迎えの方の名前： (続柄：)						
本日の連絡先 氏名： () / 連絡先名： / TEL:						
受診した医療機関名をご記入ください。 医療機関名： 病名： 処方薬の内容： 抗生物質 ・ 風邪薬 ・ 解熱剤 ・ 下痢止め ・ 吐気止め その他(具体的に：) ※薬の飲み方 (1日 回： 食前 ・ 食後 ・ 時 ・ その他())						
《 保育上の留意点 》 安静： 特に制限なし ・ ベット安静 ・ その他 薬： 特になし ・ 処方の通り ・ その他 食べ物： 特に制限なし ・ 絶食 ・ その他 その他留意事項： 医師より上記の説明を受けた上で、病後児保育を申し込みます。 保護者氏名： _____						
《 主な症状 》 いつからどのような状態ですか？また、今朝の症状についても併せてご記入ください。						
昨日から今朝にかけて解熱剤を使用しましたか？(使用した ・ 使用していない)						
今日の状態 体温： °C / 時 分 (平熱 °C) 食欲： 旺盛 ・ 普通 ・ 小食 ・ なし 排便： 朝から 回 / 普通 ・ 軟 ・ 水様 ・ 便秘 排尿： 普通 ・ 少なめ ・ 1/2以下 機嫌： 良い ・ やや不良 ・ 悪い 嘔吐： なし ・ 朝から 回 鼻： なし ・ 鼻水 ・ 鼻づまり 腹痛： 有 ・ 無 せき： なし ・ 時々 ・ 頻繁に / 起床時 ・ 昼間 ・ 入眠時 ・ 夜間 / から咳 ・ 湿った咳 喘鳴： 有 ・ 無						
今回以外で現在治療中の病気はありますか？ 有 ・ 無 ⇒ 病名： 処方薬：						