

フリガナ	平成・令和 年 月 日生		
児童氏名	男 女	歳	カ月
連絡先	続柄	お電話番号	備考
①			
②			
お迎え	①と同じ ②と同じ ③その他(名前： 連絡先：)		
アレルギー	①なし ②あり→ 卵 牛乳 小麦 大豆 そば 他		
症状	日 曜日より 発熱 咳 鼻水 嘔吐 下痢 その他： 日 曜日に 医院受診 病名： 次回受診日		
お子様の情報	体重	kg	
熱性けいれん	なし	あり(最終	歳 月頃)
痙攣止め	持参	なし	
体温	昨晚	時ごろ	°C
	今朝	時ごろ	°C
坐薬・頓服	使用なし 使用した(時に を)		
咳	多い(痰あり カラ咳)	少ない	ない
	昨日と同じ	昨日より良い	昨日より悪い
鼻水	多い(透明 色付き)	少ない	ない
	昨日と同じ	昨日より良い	昨日より悪い
喘鳴 *ゼーゼー	多い	少ない	ない
	昨日と同じ	昨日より良い	昨日より悪い
嘔吐	昨日	あり	回 なし
	今朝	あり	回 なし
便	なし	普通	軟便 水様便 回
尿	普通	少ない	
水分	昨日	可	不可
	今朝	可	不可
食事	夕食	内容	
		量	普通 少量 なし
	今朝	内容	
		量	普通 少量 なし
睡眠	良眠	不眠	: ~ :
好きなおもちゃ			
呼び方			
園・学校での流行り	施設利用欄 預かり中の検査・追加処方 可 ・ 否		
その他			

熱	40																			
	39																			
	38																			
	37																			
	36																			
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18								

排泄																						
睡眠																						
呼吸	別紙にて実施																					
食事・おやつ																						
食事										おやつ	AM							PM				
Dr指示	吸入 処方 お迎え後受診										水分					ml						
	薬残										日処方				日分				日まで			

医師・看護師より

保育スタッフより

入室時間	基本料金	A/B	その他	お薬ビン代 50円
時 分	6時間未満	0	1,000	食事代 300円
お迎え予定時間	6時間以上~8時間未満	0	1,500	おやつ代 150円
時 分	8時間以上	0	2,000	飲み物代 150円
お迎え時間	延長15分500円			おむつ1枚 50円
時 分				合計

次回予約 月 日 : ~ :

持ち物返却	与薬表確認	おむつ返却	冷蔵庫	確認者サイン

記入者