

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	カ月頃)
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	多い	少ない	ない	
*ゼーゼー	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・学校での流行りの感染症	施設利用欄 預かり中の検査・追加処方 可 ・ 否			
その他				

記入者

熱	40																				
	39																				
	38																				
	37																				
	36																				

8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

排泄																					
睡眠																					
呼吸ケア	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 m l										
											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