

病児保育連絡票（家庭→クリニック）

お預かり日： 年 月 日（ ）

名前		保護者名	
呼び名		緊急連絡先	(続柄)
お迎え	(続柄) 連絡先：	お迎え時間	AM・PM（ : ）
既往歴	◎熱性けいれん なし・あり（最終 年 月 日）		
	◎アナフィラキシーショック なし・あり（最終 年 月 日）		
	◎アレルギー なし・卵・小麦・牛乳・他（ ）		
持参薬 (内服)	なし・あり 食前・食後・食間・頓服（ ）	必ずお薬手帳を ご持参ください(^^) /	
持参薬 (座薬・外用)	なし・あり 名称：		
薬を飲んだ時間	昨夜:PM(:)今朝:AM(:) 頓服薬：AM・PM（ : ）	解熱剤の使用	なし・あり AM・PM（ : ）
薬の飲ませ方			
体温	平熱： °C		
	昨日の熱： °C AM・PM（ : ）		
	今日の熱： °C AM・PM（ : ）		
今朝の症状	咳・鼻水・嘔吐・腹痛・他（ ）		
食事	昨夜：よく食べた・普通・少ない・食べていない 食事内容（ ）		
	今朝：よく食べた・普通・少ない・食べていない 食事内容（ ）		
排泄	昨日の便：普通便・軟便・泥状便・水便 回数： 回		
	今朝の便：普通便・軟便・泥状便・水便 回数： 回		
	自立している・声かけが必要・午睡中は紙パンツ・紙パンツ		
睡眠	時間：（ : ~ : ）	普段の昼寝時間：（ : ~ : ）	
お子様の様子	お子様の好きな遊びやキャラクター、保育上配慮してほしいことなどありましたら、具体的にご記入ください。		