

保護者からの病状連絡表

病児保育室 わんぱくの国 を利用する際に記入してご持参ください

平成 年 月 日

名前(フリガナ)	()	男・女	年齢	歳	ヶ月
保護者氏名		本日の緊急連絡先			
処置時の連絡	必要・不要	昼食	必要・不要	(弁当持参 あり)	
他院の受診	なし・あり	薬の持参		あり・なし	
薬を使用されている場合はお書きください 最後に使用した時間 内服薬 朝・昨晚 時 分 坐薬 朝・昨晚 時 分					
他院で処方を受けている場合は院名をお書きください ()					
薬は 好き・嫌い・時に吐く・どちらでもない			薬の飲ませ方		
熱性痙攣 有・無			痙攣止め使用 有()時)・無		
病名がわかっている場合はお書きください					
<p>主な症状に○印をおつけください</p> <p>発熱 咳(ゼイゼイ コンコン ゴホゴホ ケンケン) 鼻水(水鼻 青鼻) 鼻詰まり 頭痛 喉痛 目やに 耳痛 発疹(部位) 元気なし 食欲なし(今朝の食事は) 水分は(飲めている 飲めていない) 腹痛 ムカムカ 嘔吐(いつから) 最後の嘔吐は()日 ()時頃 下痢(いつから) 今日()回 水様 だるさ 軟便 消化不良 便秘()日 最後に便が出たのはいつですか() 普通便でしたか はい・いいえ)</p> <p>その他(具体的にお書きください)</p> <p>昨夜の熱()℃ 今朝の熱()℃ 入室時()℃ 前日の睡眠 良 不眠 昼寝は する しない</p>					
いつ頃から、この症状が始まりましたか。経過をお書きください いつ頃 :					
昨夜の様子:					
お子さんの周りで流行している病気がありましたらお書きください					
お迎えは、父 母 その他() ()時頃です					

* 予約方法

前日予約は受け付けておりません。利用される当日の7時より予約開始とし、7時45分までは0833-45-4327で受け付けています。7時45分以降は0833-91-7233で受け付けます。キャンセル時は必ず8時30分までに連絡してください。

