

病状連絡票

年 月 日（曜日）

ふりがな 児童名	年 月 日生 歳 か月 性別（ ）		
お迎えの人	父	母	その他（氏名 間柄）
今日の連絡先	①	②	
翌日の利用希望	有 無		

（健康状態）

1. お子さんをお預かりするために大切な資料です。正確に記入してください。
2. 健康状態によっては、ご利用できない場合があります。ご了承ください。

病名										
病状	(○をつける) 発熱 下痢 嘔吐 咳嗽 喘鳴 発疹 湿疹									
	その他（具体的に）									
	症状の始まり	年 月 日頃から								
	経過を記入してください。									
その他症状で気になることがありましたら、ご記入ください。										
体温	昨夜	℃	時	分	今朝	℃	時	分	平熱	℃
尿	多い	普通	少ない	排便	なし	あり（硬	普	軟	下痢	回）
睡眠	昨 夜： 時 分 ～ 時 分									
食事等	昨日	夕食： 時 分（普通 少ない 食べていない）								
	今朝	朝食： 時 分（普通 少ない 食べていない）								
	ミルク	直近のミルク時間： 時頃（ m l） 本日施設でのミルク：1回 m lで（ 時・ 時・ 時）								
	麦茶	飲む 飲めない								
薬	解熱剤	使用せず 使用（ 日 時）								
	内服薬	内服せず 内服（今朝 時） 飲ませ方（ ）								
	病児・病後児ルームでの解熱剤の使用					可 不可				
熱性けいれん	なし あり（直近では 歳のとき）									
アレルギー	なし あり（ ）									
身長・体重	現在の 身長（ cm） ・ 体重（ kg）									
その他	お子さんについて特に知らせておきたいことをご記入ください。（好きな遊びやお昼寝の仕方など）									

*利用予定時間を正確にご記入ください。

保育時間	予定	時	分	～	時	分	保護者署名欄	
	実績	時	分	～	時	分	保育担当者確認欄	