

家庭連絡票

太枠内をご記入ください。

20 年 月 日

ふりがな			愛称											
氏名				年	月	日	生まれ							
				才	ヶ月									
家庭での様子				保育室での様子										
体温	夜	時	℃	40										
	朝	時	℃											
鼻汁	多 ・ 中 ・ 少 ・ 無			39										
咳	多 ・ 中 ・ 少 ・ 無			38										
ゼーゼー	多 ・ 中 ・ 少 ・ 無			37										
嘔吐	夜	無 ・ 有 (回)		36										
	朝	無 ・ 有 (回)												
便	夜	無 ・ 良 ・ 軟 ・ 下痢		受け入れ時の体温 時 ℃										
	朝	無 ・ 良 ・ 軟 ・ 下痢												
元気	ある ない			睡眠										
食欲	夕	有 ・ 少 ・ 無		嘔吐	無 ・ 有 (回)									
	ミルク	時 CC		便	無 ・ 普通便 ・ 軟便 ・ 水様便 (回) (回) (回)									
	朝	有 ・ 少 ・ 無		食事	おやつ									
	ミルク	時 CC			昼食 完食 :									
食物アレルギー (具体的に)				ミルク										
熱性けいれん 無 ・ 有 (回)				鼻汁	多 ・ 中 ・ 少 ・ 無									
水痘	罹患 ・ ワクチン済 ・ 未			咳	多 ・ 中 ・ 少 ・ 無									
おたふく	罹患 ・ ワクチン済 ・ 未			ゼーゼー	多 ・ 中 ・ 少 ・ 無									
持参の薬	有 ・ 無			保 育 士 よ り										
有の方	朝	要 ・ 不要 ・ 内服済												
	昼	要 ・ 不要												
飲ませ方	そのまま ・ 水溶 () に混ぜて													
アンジュでの ミルク	時 CC													
保育中の当クリニックでの処置 (吸入 ・ 点滴 ・ 鼻吸引) 検査 ・ 追加処方 (頓服 ・ 座薬) を する場合、連絡 (必要 ・ 不要) (のみ必要)														
その他気になる事がありましたら、ご記入下さい。										お迎えにみえる方 お迎えの時間 (:) 頃				
入室 (:) 退室 (:)										病児保育室アンジュ				