

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)			9時	12時	15時							
便	夜	無 ・ 良 ・ 軟 ・ 下痢			受け入れ時の体温 時 ℃									
	朝	無 ・ 良 ・ 軟 ・ 下痢			睡眠									
元気	ある ない			嘔吐		無 ・ 有 (回)								
食欲	夕	有 ・ 少 ・ 無			便		無 ・ 普通便 ・ 軟便 ・ 水様便							
	ミルク	時	CC				食事		(回) (回) (回)					
	朝	有 ・ 少 ・ 無			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							