

利用連絡票

年 月 日

心りがな 氏名	男 女	年 月 日生 歳 ヶ月	保育所・幼稚園 託児所 小学校	
利用時間	利用開始時間 時 分～ お迎え 時 分頃 お迎えに来られる方の氏名（フルネームでお願いします） 続柄（ ） ※お迎えの方の変更がある場合は必ずご連絡ください。		本日の緊急連絡先 ① ②	
食事・睡眠	※各項目ごとに○をしてください 昼食の支給： 持参 ・ 希望 ・ 不要 食物アレルギーなどがありますか？： 無 ・ 有（ ） おやつ支給： 持参 ・ 希望 ・ 不要 昨日の睡眠： 良好 ・ 不眠 今朝の食事： ミルク（ 時） CC 食事（ 時） 普通 ・ 少ない ・ 食べていない			
症状	※あてはまるものに○をしてください 昨夜の熱： 平熱・高い（ ℃） 今朝の熱： 平熱・高い（ ℃） 熱 ・ 咳 ・ 鼻水 ・ 嘔吐（いつから ・ 回） ・ 下痢（いつから ・ 回） その他（ ） *食欲： ある ・ 少しある ・ ない *水分： とれる ・ 少しとれる ・ とれていない *機嫌： 良い ・ 普通 ・ 悪い *尿量： いつもと同じ ・ 少し少ない ・ 少ない ※ 現在の他院受診の有無： 無 ・ 有（ ）			
薬について	今朝の薬	済 ・ 未 ・ なし 内服時間： 時 分頃	薬名	
	本日持参した薬	有 ・ 無	薬名	
	※使った坐薬、薬があれば記入してください（市販の薬など） *解熱剤（坐薬・頓服） 最終使用時間 / 時 分 *吐き気止（ナウゼリン） 最終使用時間 / 時 分 *ダイアアップ 最終使用時間 / 時 分 *吸入 最終使用時間 / 時 分 *その他（ ）		※ 病児保育での解熱剤使用について ・使用してもよい（連絡 要・否） ・使用して欲しくない ・使用不可（生後6か月未満）	
薬の飲み方： そのまま ・ 水に溶く ・ 練って その他（ ）				
症状に応じて、様々な処置が必要となる場合、連絡を必要とされる方は連絡先をご記入ください。尚、連絡がとれない場合は院長判断で行います。 ※連絡を必要とされるものに○をしてください 鼻水吸引 投薬 点滴 吸入 検査 引ゲソ 浣腸 連絡： 必要（連絡先 ） ・ 必要なし 署名				
◎病歴	有	無	備考	*医師・保育士に知らせておきたいことがあればお書きください
水ぼうそう				
おたふくかぜ				
喘息				
熱性けいれん				
ダイアアップ使用歴				
医師の指示	病名 ・このまま熱が上がらなければ登園(登校)可 ・熱が上がれば血液検査 ・帰る前に鼻水吸引 ・帰る前に吸入 ・午後検査予定		院内 ℃ 部屋 ※診察内容 ・鼻水吸引・吸入・検尿・浣腸(便済・未) ・血液検査(説明済・未渡し済・未) ・その他の検査結果 説明	備考