

【家庭からの連絡票】

年 月 日

申請者氏名_____

児童氏名_____

お子さまの様子について 発病(連日利用の場合は退室後)から今朝にかけての症状について簡潔に記入して下さい。			
体温	昨日:日中 ℃(時頃) 夜 ℃(時頃) 今日:朝 ℃(時頃) 解熱剤の使用 なし あり➡(解熱剤使用前の体温 ℃で 月 日 時 分に使用)		
けいれん	なし あり➡ 抗けいれん薬使用なし ➡ 抗けいれん薬使用あり1回目 月 日 発熱 ℃で 日 時 分に使用 2回目 月 日 発熱 ℃で 日 時 分に使用		
せき	なし・あり(少ない・多い)	鼻水	なし・あり(少ない・多い)
ぜいぜい	なし・あり	呼吸	ふつう・荒い
嘔吐	なし あり➡ 日から 回 どのような時に_____どのようなものを_____ 最終嘔吐 月 日 時		
便	なし あり➡ 普通便・軟便・泥状便・水様便(回/日) 便性の性状:普通・白っぽい・すっぱい臭い・他) 最終排便 月 日 時		
排尿量	少ない・普通・多い 最終排尿 月 日 時		
発疹	なし・あり(部位:)		
痛み	なし・あり(部位:)		
睡眠	睡眠時間(時 分)~(時 分) よく眠れた・眠りが浅かった・ほとんど眠ってない 寝る時の様子(どのようにして寝ますか)_____		
機嫌	良い・普通・やや悪い・悪い		
食欲	しっかり食べた・半分くらい・ほとんど食べない		
食事内容 と摂取量	[昨晚]	[今朝]	
母乳 ミルク	来室前最終何時頃にどれだけ飲みましたか?(時 分頃 cc)		
現在、お子さんが好きな遊びは何ですか?(〇〇が好きなど) 本日、気になる症状、心配なことがありましたらお書き下さい。			
本日の連絡先 1. 続柄() 電話番号_____ 2. 続柄() 電話番号_____ 3. 続柄() 電話番号_____			