

病状連絡票

病児保育室つりーはうすを利用する際に、記入してご持参ください

年 月 日記入

| | | | |
|---|---------|--------|-------|
| 児童氏名 | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 保護者名 | | (歳 月) | |
| 緊急連絡先 | お迎えに来る方 | | |
| 当保育の利用は (はじめて・ 回目) | | | |
| 児童を看護することができない理由 1. 勤務 2. 傷病 3. 事故 4. 出産 5. その他 () | | | |
| 主な症状 (○印をおつけください) 発熱・下痢・嘔吐・咳嗽・喘鳴・発疹・湿疹 その他 (具体的にお書きください) 病名がわかっている場合はお書きください。 | | | |
| いつからこの症状が始まりましたか。経過をお書きください。(なるべく詳しく) | | | |
| 昨日から今朝の症状についてお書きください。 熱 (度) 食事 () 元気 () | | | |
| 昨日から今朝にかけて解熱剤および、ひきつけ予防の使用はありましたか。 (使用した・使用していない) 薬剤名:() 時間 日 時 | | | |
| 現在摂取している食事についてお書きください。 離乳食 (初期・中期・後期) 幼児食・おかゆ 食事制限(あり・なし) アレルギー (有・無) 有りの方:内容をお書き下さい () 食事の提供 (有・無) | | | |

与薬依頼書

持参した薬剤情報の控えの通り、保護者に代わって与薬をお願い致します。

年 月 日

依頼者 保護者氏名 _____