きのみ　家庭連絡票

令和　　年　　月　　日

フリガナ		生年月日	年　月　日　歳　ヶ月	体重　　kg
氏名				

本日の連絡先	① ②	お迎えにみえる方	入室時間	時　分	通園施設
			退室時間	時　分	

保護者記入欄

体温	前日夜　（　時　分）　℃ 当日朝　（　時　分）　℃
解熱鎮痛剤	・使用なし ・使用　（　時　分）　℃
熱性痙攣	・なし ・あり　（最終痙攣　歳　ヵ月頃） ダイアップ使用　なし・あり（　℃で使用）
鼻水	なし・あり（色つき・透明）いつから（　）
せき	なし・あり（　）いつから（　）
嘔吐	なし・あり　回　いつから（　）
便	なし・普通・軟便・泥状便・水様便 いつから（　）（　回ぐらい）
その他	痛み・発疹・喘鳴など気になる症状 症状（　） いつから（　）どの部分（　）
食事	前日夜　普通・少量 当日朝　普通・少量
水分摂取	普通・少量・ほとんどとれていない
ミルク	朝　（　時　分）（　）ml 保育中：　昼　（　時頃）（　）ml おやつ（　時頃）（　）ml
アレルギー	なし・あり（卵・乳・小麦・他【　】） **アレルギー症状発症時使用薬：なし・あり**

☆お預かりするすべてのお薬の
薬剤情報又はお薬手帳の持参お願いします

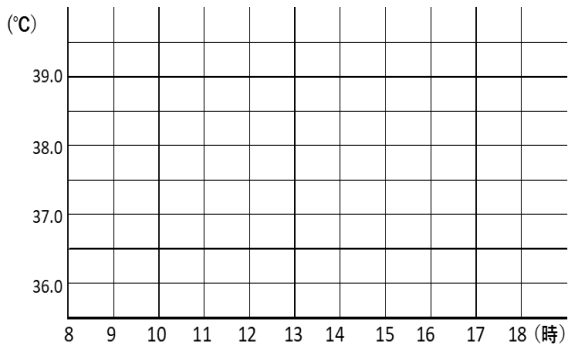
薬	朝　服用済み　・　未（　）
	昼　当院の薬　包・他院の薬　包
	解熱剤本日持参・坐薬　・粉　・錠剤 処方希望・坐薬　・粉　・錠剤
	薬の飲み方
外用薬	なし・あり（目薬 / 塗り薬 / 点耳 / 他　）
	保管場所：　冷蔵　・常温
	使用する時：

お家での様子や症状で気になる事をご記入お願いします

保育士記入欄

	入	退		入	退
服用薬（昼）			着替え（2・3組）		
外用薬（　）			紙おむつ（多めに）		
解熱鎮痛剤(坐・粉・錠)			おしりふき		
薬剤情報			バスタオル２枚(午睡用)		
昼食			ビニール袋(数枚)		
おやつ			哺乳瓶		
食事用エプロン			ミルク		
ハンドタオル３枚			その他		
水筒					

保育室での様子



解熱剤使用時間											
症状											
食事											
内服											
睡眠											
便											
尿											
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18 (時)

水分摂取	**普通　・　少量　・　ほとんどとれていない**

保育士より

医師・看護師より

病名･症状	1. 感冒　2. 胃腸炎　3. 溶連菌感染症 4. アデノウイルス　5. 手足口病　6. RSウイルス 7. おたふく　8. 水痘　9. インフルエンザA　/B その他（　）
既往歴、治療経過及び症状経過	
留意点	1.安静室 2.室内保育

料金

6時間以内	0	1000
6～8	0	1500
8～10	0	2000

備品（　）
＋　円

＝　合計　　円

キャンセルの場合は当日の朝７時までに
WEBにてして頂くか、**052-870-2188**　まで
必ずご連絡お願いします。