

お子さんのお名前	(愛称)	生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)
お迎え時間	時 分 *変更になる場合には必ずご連絡ください。	お迎えの方	父・母・その他() *変更になる場合には必ずご連絡ください。
緊急連絡先 (つながる番号)	① - - 父・母・その他()	② - - 父・母・その他()	
ひとり親家庭	はい・いいえ (補助金制度があります) ※補助金申請書あり		
前日の体温	最高 °C(時 分)	今朝の体温	°C(時 分)
解熱剤 使用の有無	なし・あり (坐薬・シロップ・粉薬) (月 日 :) (月 日 :) (月 日 :)		
機嫌	良・普通・悪	睡眠	よく眠る・普通・すぐ起きる・眠れていない
食 事	水分量 : よく飲んでいる・あまり飲めていない		
	夕食 : いつも通り・少量・食べられず	朝食 : いつも通り・少量・食べられず	
排 泄	昨日の便 : なし・硬・普通・軟・泥状・水様 (AM 回 PM 回)		便秘 日目
	今日の便 : なし・硬・普通・軟・泥状・水様 (AM 回 PM 回)		
持参の薬	飲み薬 : 粉薬(食前・食後 包)・シロップ ml/回		解熱剤 : 坐薬・シロップ・粉薬
	外用薬 : 軟膏・点眼・点鼻・坐薬・貼付薬		吸入薬 : 種類*機械は持参してください
《利用1日目のみご記入ください》			
食 事	普段 : よく食べる・普通・少食		牛乳 : 好き・嫌い・やめておく
	アレルギー : なし・あり ()		給 食 ぎざみ食・普通食
	*食事の事で伝えておきたいこと (例:好き嫌いが多く、介助すればよく食べる、座りたがらない)		
昼 寝	する・しない	排 泄	自立している・声かけ必要・午睡時おむつ・おむつ
性格・好きな遊び・保育中に配慮が必要なこと			
0,1歳児のみ 記入	ミルク:1回 ml 間隔 時間 最終 : (ml)		

▼スタッフ記載

	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
40℃					
39℃					
38℃					
37℃					
36℃					
咳					
鼻汁					
その他					

《備考欄》		
AM おやつ	給 食	PM おやつ
.		
尿 (:)(:)(:)(:)(:)		
便 (: /) (: /) (: /) (: /)		
内服 (: /) (: /)		
睡眠 (: ~ :) (: ~ :)		
お 預 かり : 母子手帳 ・ 子ども医療費受給者		
冷 所 保 管 :		
料 金 : 済 ・ 未 同意書 : 有 ・ 無		

*裏面に保育中の様子と看護師からのコメントがあります

入室時間(:) 退出時間(:)



病児保育室での様子

