

健康状態連絡票

太枠内 を記入して、毎日提出してください。

利用日	年 月 日 () 曜日			
フリガナ 氏名(児)	在籍クラス と 年齢	()歳児クラス (歳 ヶ月)	在園(校)名	
お迎えに来る人	氏名 (児との関係:)		降園予定	時 分
家 庭			こぐまのおうち	
健康状態	体温	平熱 (°C) 前夜 (°C) 今朝 (°C)	預かり時 (°C) 時間 (:)	随時測定 ()
	鼻汁	多い ・ 少ない ・ ない	有 (性状:) ・ 無	
	咳	多い ・ 少ない ・ ない	有 (性状:) ・ 無	
	発疹	有(部位:) ・ 無	有 (性状:) ・ 無	
	嘔吐	有(回数: 回) ・ 無	有 (性状:) ・ 無	
	便	水 ・ 泥 ・ 普 ・ 硬 最終排便: 日にち(/)時間(:)	水 ・ 泥 ・ 普 ・ 硬 排便時間 ()	
尿	回数: ()回 ※降所後～翌朝	回数: ()回		
食事	夕食	時間(:) 食欲あり ・ なし 食べたもの/内服薬を記入してください	[おやつ] 時間(:) 食欲あり ・ なし	
	朝食	時間(:) 食欲あり ・ なし 食べたもの/内服薬を記入してください	午前 [昼食] 時間(:) 主食: 全量摂取 ・ 2/3 ・ 1/2 ・ 1/3 ・ 0 副菜: 全量摂取 ・ 2/3 ・ 1/2 ・ 1/3 ・ 0	
睡眠	就寝(時分) 起床(時分) : ~ :		午後 [おやつ] 時間(:) 食欲あり ・ なし	: ~ : : ~ :
連絡事項				

食事	アレルギーはありますか? いいえ・はい(アレルゲン:) 普段、アレルギー対応食を摂取していますか? いいえ・はい(除去食品:) 注)アレルギーがあるお子さんは、お弁当とおやつ2回分を持参してください。	記録者
	給食の希望: 有 ・ 無 (お弁当持参)	
	普通食 / 胃腸食 (主食が米のときは軟飯やおかゆに変更可) 留意点: 無 ・ 有()	

服薬	保育中に服用するお薬はありますか? (ある ・ ない)
	薬の内容 抗生物質・咳止め・鼻薬・外用薬・点眼薬・その他()
	薬の剤形 錠・粉・液・外用・その他()
	その他 けいれん止め ・ 抗アレルギー薬() ・ エピペン 使用要件:

※お薬がある場合は、『薬の説書』のコピーと一緒に提出してください。
※誤薬防止のため、薬や容器にフルネームで記名し、透明のビニール袋などに入れお持ちくだ

預かり薬	薬預かりの有無	有 ・ 無
	与薬時間	昼食後・その他 ()
	与薬者サイン	与薬時間 時 分