

# 家庭との連絡票

※太枠内を記入の上、利用当日にご持参ください。

児童氏名		年齢	歳	ヶ月
診断名(症状)				
本日の連絡先(学内の場合)		PHS	内線	
上記以外の連絡先・勤務先			携帯	
本日のお迎えの時間		お迎えに来る方		
利用年月日		平成	年	月 日( )
家庭での様子		病児保育室での様子		
	夜	0:00	朝	10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00
熱型	40			
	39			
	38			
	37			
	36℃			
睡眠	良眠 ・ 不眠			
鼻水	ない ・ 少ない ・ 多い			
咳嗽	ない ・ 少ない ・ 多い			
喘鳴	ない ・ 少ない ・ 多い			
嘔吐	無 ・ 有( )回	無 ・ 有( )回		
便	無 ・ 普通 ・ 軟便 泥状便 ・ 水様便	無 ・ 普通 ・ 軟便 泥状便 ・ 水様便		
排尿	多い ・ 普通 ・ 少ない			
水分	CC	CC		
食事	普通・少量・食べない	普通・少量・食べない	普通 ・ 少量 ・ 食べない	
薬	内服薬: 内服せず ・ 内服		内服薬: 内服せず ・ 内服	
	解熱剤使用: 無 ・ 有( )時		解熱剤使用: 無 ・ 有( )時	
機嫌	良好 ・ 倦怠 ・ 興奮		良好 ・ 倦怠 ・ 興奮	
安静度	隔離 ・ ベッド上安静 室内安静 ・ 室内保育		隔離 ・ ベッド上安静 室内安静 ・ 室内保育	
子どもの様子				