

ご家庭との連絡票

児童名 _____

歳 _____

か月 _____

本日の緊急連絡先 _____ なまえ： _____
 (父・母・その他 _____)

お迎えに来られる方 _____ なまえ： _____ 同上 お迎え予定時間： _____ 時 _____ 分頃
 (父・母・その他 _____)

※太枠をご記入下さい		ご家庭での様子		キュアでの様子	
状態	体温	昨夜： _____ °C	朝： _____ °C	午前： _____ °C	午後： _____ °C
	睡眠時間	_____ 時 _____ 分～ _____ 時 _____ 分		_____ 時 _____ 分～ _____ 時 _____ 分	
	機嫌	良 ・ 普通 ・ 不良		良 ・ 普通 ・ 不良	
症状	鼻汁	多い ・ 少ない ・ ない		多い ・ 少ない ・ ない	
	咳	多い ・ 少ない ・ ない		多い ・ 少ない ・ ない	
	ゼコゼコ	多い ・ 少ない ・ ない		多い ・ 少ない ・ ない	
	嘔吐	なし ・ あり		なし ・ あり	
		時頃 (_____) 回 少量・多量		時頃 (_____) 回 少量・多量	
	便	なし ・ あり (_____) 回		なし ・ あり (_____) 回	
		普通 ・ 軟便 ・ 水様便		普通 ・ 軟便 ・ 水様便	
	尿	多い ・ 普通 ・ 少ない		多い ・ 普通 ・ 少ない	
	発疹	あり (部位： _____) ・ なし		あり (部位： _____) ・ なし	
	かゆみ	あり (部位： _____) ・ なし		あり (部位： _____) ・ なし	
食事	食欲	ある ・ 普通 ・ 少ない ・ ない		ある ・ 普通 ・ 少ない ・ ない	
	内容	夕食： _____		昼食： _____	
	※簡単に記入下さい	朝食： _____		おやつ： _____	
	ミルク量	時頃 _____ ml	時頃 _____ ml	時頃 _____ ml	時頃 _____ ml
時頃 _____ ml		時頃 _____ ml	時頃 _____ ml	時頃 _____ ml	
薬	最後に薬を飲んだ時間	_____ 時 _____ 分		_____ 時 _____ 分 内服済	
	持参薬	なし ・ あり _____ 時頃希望		キュアでの様子	
	飲ませ方	水に溶いて ・ そのまま			
		その他 (_____)			
お子さんの様子	おうちでの様子				

※↓利用初日のみ記入してください。

1. いつからこの症状が始まりましたか？経過を教えてください。

月 日 より

(症状)

2. この病気で園・学校をお休みしていますか？

いいえ ・ はい → (/ ~ /)

3. 通っている園・学校で流行している病気がありますか？

いいえ ・ はい → (病名等 :)

4. お子さんの平熱を教えてください。 → (°C)