

ご家庭での様子

### 病状連絡票

病名( )

入室当日朝に記入して、ふじたこどもクリニック受付に出して下さい。

利用日 年 月 日 保護者名( )

フリカ お名前	男・女	才	カ月
主な症状	熱・咳・鼻水・ぜいぜい・嘔吐 下痢・発疹・その他( )		今朝の体温 ℃
昨日から今朝の状態について		体重	kg
水分はとれていますか : ふつう・やや少ない・あまり飲めない			
よく眠れますか : ふつう・時々起きる・あまり眠れない			
食欲はどうか : ふつう・やや少ない・あまり食べない			
解熱剤は使いましたか : いいえ・はい→使った時刻は( )			
薬	お薬はどのようにして飲みますか( ) 今朝は内服できましたか : はい・いいえ		
今日の連絡先①☎		(母・父・ )	②☎ (母・父・ )
今日のお迎えは(母・父・ ) 予定時刻 ( 時 分)			
食事	昼食・おやつ (注文する・持参する)		
	食事内容 ミルク (1回 ml、1日 回 )		
	今朝の授乳時刻 ( 時 分)		
	離乳食 (前・中・後期) 幼児食 普通食		
食物アレルギー (制限しているもの) なし・あり→( )			
予定外の投薬(座薬など)についての連絡は (事前連絡・事後連絡でよい)			
翌日の利用希望は なし・あり		(診察 )	
おたふくかぜ(予・罹患・未) みずぼうそう(予・罹患・未)			
保育士に伝えておきたいことをお書きください			

※朝、7:30までに入室かキャンセルかを、留守電に入れてください。

まめっこくらぶでの様子

担当: 藤田・藤井・廣田・元田・石橋・阿萬・藤本

入室( : )

退出( : )

体温	40																					
	39																					
	38																					
	37																					
	36																					
	時間	朝	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18										
	睡眠																					
	排泄○尿●便																					
	水分量																					
	内服																					
処置・検査																						
その他																						
症状	咳(なし・少し・多い)										鼻水(なし・少し・多い)											
	睡眠(ふつう・眠りにくい)										機嫌(よい・ふつう・よくない)											
食事	おやつ(ふつう・少し・食べない)										メニュー( )											
	昼食(ふつう・少し・食べない)																					
保育スタッフより											利用料金											
											登録料										円	
											保育料										円	
											昼食等										円	
											合計										円	
											保護者サイン											