

# 家庭連絡票

※保護者が記入し利用当日保育室スタッフへお渡しください。

氏名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月)

診断名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg

利用日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ )

本日の連絡先 1 ( 父 ・ 母 ) \_\_\_\_\_

本日の連絡先 2 ( 父 ・ 母 ) \_\_\_\_\_

## お子様の様子 (前日～利用当日朝まで)

|     |   |                   |                          |
|-----|---|-------------------|--------------------------|
| 体温  | 夕方 ( : ) _____ °C                           | 解熱剤使用時の体温         |                          |
|     | 寝る前 ( : ) _____ °C                          | ( : ) _____ °C    |                          |
|     | 朝 ( : ) _____ °C                            |                   |                          |
| 鼻水  | 多い ・ 少ない ・ ない                               | 嘔吐                | 無 ・ 有 (時間 : )<br>(時間 : ) |
| 咳   | 多い ・ 少ない ・ ない                               |                   |                          |
| 喘鳴  | 多い ・ 少ない ・ ない                               | 便                 | 無 ・ 硬い ・ 普通              |
| 機嫌  | 良い ・ 普通 ・ 悪い                                |                   | 軟 ・ 泥状 ・ 水様              |
| 尿   | 多い ・ 普通 ・ 少ない                               |                   | (時間 : ) ( : )            |
| 水分  | 普通 ・ 少ない ・ 飲めない                             |                   | (時間 : ) ( : )            |
| 食事  | 夕食 (時間 : )                                  | 朝食 (時間 : )        |                          |
|     | <内容・量>                                      | <内容・量>            |                          |
| 服薬  | 未 ・ 済 (時間 : ) ・ 無                           | 未 ・ 済 (時間 : ) ・ 無 |                          |
| 外用薬 | 坐薬 (時間 : ) ・ 軟膏 ( : ) ・ 貼付 ( : ) ・ 点眼 ( : ) |                   |                          |
| 睡眠  | 良く眠れていた ・ 浅かった ・ 眠れていない (時間 : ~ : )         |                   |                          |

### 《保護者からの連絡欄》

①昨日から今朝までに症状の変化はありましたか。

②普段と違う様子はありますか。

その他保育室スタッフへお伝えしたいことがあれば、ご記入ください。