

病児・病後児保育室入室利用票

湧水の郷 こども園

病児保育登録番号

利用日 年 月 日 ()

ふりがな		男・女	生年月日	年 月 日
児童氏名		体重 (Kg)		(歳 ヲ月)
お迎え時間	時 分	お迎え予定者		続柄 ()
本日の緊急連絡先	①名前	続柄 ()	電話番号 ()	
	②名前	続柄 ()	電話番号 ()	

※ 今回の病気について

医療機関受診日	年 月 日	病名	
医療機関名		処方薬	あり・なし

※ 昨夜の様子

熱	(:) (°C)
解熱剤使用	(有・無) 薬剤名 () (時頃に使用)
食欲	有・無 水分 (摂れる・摂れていない) 普段 (食べる・普通・小食)
機嫌	良い (普段通り) ・普通・悪い
睡眠	眠れた・時々起きた・眠れず (時頃～ 時頃)
その他	

※ 今朝のお子さんの症状や様子について太枠内をご記入下さい。

熱	(:) (°C)	解熱剤使用 (有・無) (時頃に使用)
咳	多い・少し・ない	喘鳴 (有・無) 咳上げ (有・無)
鼻水	多い・少し・ない	症状 () 色 ()
発疹	有・無	部位 ()
嘔吐	有・無 () 回	最終 / (:) 性状
排便	有・無 () 回	最終 / (:) 性状
排尿	多い・普通・少ない	最終 / (:)
機嫌	良い (普段通り) ・普通・悪い	
食欲	有・無 水分 (摂れる・摂れていない)	
食事	朝食 (:) 内容 () 量 () 水分摂取：哺乳瓶・ストロー・コップ	
排泄	排便 (一人でできる・手助け・オムツ)	
	排尿 (一人でできる・手助け・オムツ) トイレトレーニング (有・無)	
特記事項	・気にしていること、してほしいこと、してほしくないこと、何でも記入ください。 ・入院歴・手術歴・既往歴などあれば記入ください。 ・登園されている保育園で流行している感染症 有・無 ()	
好きな遊びやキャラクター		