

病児・病後児保育利用連絡票

令和 年 月 日記入

お子さまのお名前		男・女	年齢	歳	月
保護者名		登録番号			
主な症状(○印をおつけください)					
発熱・下痢・嘔吐・咳嗽・喘鳴・発疹・湿疹 その他 (具体的にお書きください)					
※ 病児・病後児保育の利用は ⇒ はじめて ・ _____回目					
いつからこの症状が始まりましたか。経過をお書きください					
昨日から今朝までの症状についてお書きください					
昨日から今朝にかけて解熱剤を使用しましたか ⇒ 使用した ・ 使用していない					
この病気について、わかっている範囲でお答えください					
■お薬をもらっている場合					
いつから内服していますか (_____ 日前から内服)					
薬の内容は 抗生物質・かぜ薬・解熱剤・下痢どめ・吐き気どめ その他 (具体的に _____)					
■病名がわかっている場合					
感冒・感冒様症候群・咽頭炎・扁桃腺炎・気管支炎・喘息・喘息様気管支炎・消化不良症 感冒性嘔吐症・自家中毒症・中耳炎・外耳炎・結膜炎・とびひ・突発性発疹症・手足口病 りんご病(伝染性紅斑)・おたふくかぜ・はしか・水ぼうそう・百日咳・風疹 その他 (具体的に _____)					

※ご記入の上、病児・病後児保育を利用する当日にお持ちください。