

保護者からの連絡票

保護者の方がご記入ください

お子さまのお名前	男・女	生年月日	平成 (年 月 日 歳 か月)
----------	-----	------	------------------------

お迎えの方の氏名 : _____	<災害時など緊急時について> 災害時など緊急時の際は、登録用紙(緊急連絡先)に記載されている方にお子さまをお引渡しすることがあります。ご了承ください。
携帯電話 : _____	
お迎えの時間 : _____	

症状について	① 熱	来院前の体温 時 °C ピーク時 日 時 °C
	② 咳	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	③ 鼻水	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(多い・少ない) 必要に応じて、すこやかkidsクリニックにて吸引処置を行ってもよいか <input type="checkbox"/> 連絡なしでもよい <input type="checkbox"/> 連絡後にしてほしい <input type="checkbox"/> してほしくない
	④ 呼吸	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 苦しそう
	⑤ 嘔吐	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	⑥ 下痢	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	⑦ 発疹	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(部位)

※該当するものに○もしくは記載をお願いします。

体調について	① 排尿	現在のおしっこの量は <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 出ていない 最後におしっこが出た時間 (オムツ交換した時間) 時頃
	② 排便	※複数チェック可 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 硬い <input type="checkbox"/> 軟らかい <input type="checkbox"/> 水様 最後にうんちが出た時間 (オムツ交換した時間) 日 時頃
	③ 水分量	水分はとれていますか? <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない
	④ 食事量	<input type="checkbox"/> 普段と同じ <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 食べられない 朝食→ 時間: 内容:
	⑤ 睡眠	<input type="checkbox"/> よく寝られた <input type="checkbox"/> あまり寝られていない 普段のお昼寝: 時間 (AM・PM)
	⑥ 元気さ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(ぐったり)

お薬について	
解熱剤 有・無	●お薬の名前: _____ (預かり個数: _____ 回分) 使用前の連絡 (要・不要) 最終使用時間: 月 日 時 分頃 使用目安: 使用制限: () 時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):
	①お薬の名前: 与薬量: 1回() 包・ml・錠 使用方法(飲ませ方):
お昼のお薬 有・無	②お薬の名前: 与薬量: 1回() 包・ml・錠 使用方法(飲ませ方):
	①お薬の名前: (抗けいれん薬・抗アレルギー薬・吐き気止め・ぜんそく薬・外用薬・その他) 使用前の連絡 (要・不要) (預かり個数: _____ 回分) 最終使用時間: 月 日 時 分頃 使用目安: 使用制限: () 時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):
症状が出た時のお薬 有・無	②お薬の名前: (抗けいれん薬・抗アレルギー薬・吐き気止め・ぜんそく薬・外用薬・その他) 使用前の連絡 (要・不要) (預かり個数: _____ 回分) 最終使用時間: 月 日 時 分頃 使用目安: 使用制限: () 時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):
	③お薬の名前: (抗けいれん薬・抗アレルギー薬・吐き気止め・ぜんそく薬・外用薬・その他) 使用前の連絡 (要・不要) (預かり個数: _____ 回分) 最終使用時間: 月 日 時 分頃 使用目安: 使用制限: () 時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):

※お薬を持参される場合は、医師の指示のわかるお薬手帳や説明用紙を必ずご持参下さい

