

# 保護者からの連絡票

<input type="checkbox"/> 昼食注文希望 <input type="checkbox"/> ふとんレンタル希望	
利用日	令和    年    月    日

保護者の方がご記入の上、当日ご持参ください

お子さまのお名前	男・女	生年月日	平成・令和    年    月    日	年齢区分 (学年)	歳児/ 年生
<b>事前検査</b> 氏名 携帯Tel 車 車種          ナンバー		<b>①本日のお迎え予定</b> 氏名 携帯Tel 時間		<b>②緊急時の連絡先</b> 氏名 携帯Tel	
※緊急時の連絡や安全なお子さんの引き渡しのため、複数の連絡先のご記入をお願いいたします。 希望する緊急搬送先 (いずれかに○をつけてください。 状況によっては希望とは別の病院になることがあります。) 長浜赤十字病院 ・ 市立長浜病院					

**新型コロナウイルス感染症に関する確認事項**

お子さんが新型コロナウイルス感染症またはその疑いはない  
現在お子さんやご家族が濃厚接触者ではない

感染予防に関するお願い

- ・お子さんも、可能な限りマスクの着用を
- ・手洗い、手指消毒のご協力
- ・オムツ、ゴミ等の持ち帰り (ビニール袋を多めに準備)

診断名	診断日
医療機関名	/

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)
	④ 嘔吐・下痢	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (          )
体調について	① 元気さ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (ぐったり)
	② 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          時頃 (オムツ交換した時間)
	③ 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 最後にうちが出た時間 日          時頃 (オムツ交換した時間)
	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 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

※医師の指示(用法・用量)がわかるお薬手帳や薬剤説明書がない場合は利用できません。お薬と一緒に必ずご持参下さい。  
 ※お薬1つずつに記名をお願いします!

<b>お薬について</b>		体重:	
解熱鎮痛剤	●お薬の名前	処方日: 年 月 日	
	使用前の連絡 (要・不要) 最終使用日時: / : 頃 与薬量: 1回( )包・ml・錠 使用目安: 使用制限: ( )時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):	預り	
		投薬	時間
		返却	
お屋のお薬	①お薬の名前	処方日: 年 月 日	
	与薬量: 1回( )包・ml・錠 使用方法(飲ませ方):	預り	
		投薬	時間
		返却	
有・無	②お薬の名前	処方日: 年 月 日	
	与薬量: 1回( )包・ml・錠 使用方法(飲ませ方):	預り	
		投薬	時間
		返却	
(面談時に持参をお願いしたお薬)	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)	処方日: 年 月 日	
	使用前の連絡 (要・不要) 最終使用日時: / : 頃 使用目安: 与薬量: 1回( )包・ml・錠 使用制限: ( )時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):	預り	
		投薬	時間
		返却	
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)	処方日: 年 月 日	
	使用前の連絡 (要・不要) 最終使用日時: / : 頃 使用目安: 与薬量: 1回( )包・ml・錠 使用制限: ( )時間あけて使用 使用方法(飲ませ方):	預り	
		投薬	時間
		返却	

記入者

(父・母)

(令和3年6月版)