保護者からの病状連絡票

利用日　　月　　日　　氏名

**　　箇所をご記入ください.**

症状など		体重　　kg	平熱　（　　℃）
	発症から現在までの経過（具体的な症状。処置などできるだけ詳しくご記入ください。） **※ 継続利用の方は帰宅後からの様子**		
体質や癖（眠い時など）、心配なこと、好きな遊び・キャラクターなど教えてください。			
食事	今朝の食事時間	時　　分　　/　内容（　　）	
薬	今朝の与薬時間	時　　分頃　　/　内容（　　）　□飲んでない	
明日の利用希望		無　・　有　（　　時　　分～　　時　　分）	

ミルクが必要な方のみお答えください。			
普段お使いのミルク	□ほほえみ　　※ほほえみ以外の方はご持参ください		
普段お使いの哺乳瓶	□母乳実感　□ピジョン　□ビーンスターク　※これ以外の方はご持参ください		
最後に飲んだ時間　　時　　分　（　　）mℓ		間隔　（　　）時間おき（　　）mℓ	

（確認事項）

アレルギー	□なし	□あり（　　）	
食べたことない物	□なし	□あり（　　）	
水分	□とれている	□少なめ	□とれていない
食事	□とれている	□少なめ	□とれていない
排尿	□でている	□少なめ	□でていない
解熱剤使用	□　　℃以上	□その他	□保育室判断
けいれん既往	□なし	□あり（　　回　　歳頃）	
体調不良連絡	□保育室判断	□その他（　　）	

(施設記入欄)	レ
事前登録申請書・重要事項説明書（新規登録・新年度の場合）	
医師連絡票	
利用申込書	
病状連絡票（この用紙）	
お薬手帳・母子手帳	

(備考)

与薬依頼票

1.別紙の薬剤情報提供書又はお薬手帳のとおり
　与薬を依頼します。
　　※太枠内の記入をお願いします。
2.（薬剤情報提供書/お薬手帳がない場合）
　次のとおり与薬を依頼します。
　　※全項目の記入をお願いします。

用法	食前＿＿包　食後＿＿包　頓服＿＿包 外用＿＿個　その他（　　）
どのようにして飲まれますか？ □少量の水に溶いてスプーン/コップで □直接そのまま口に入れて □乳首で　　その他　（　　）	
その他注意事項	
調剤名…１包ごとに名前がわかれば記入して下さい。	
処方された医院名	
処方日　　月　　日	
施設記入欄	①与薬者　チェック
受領者 返却者	②与薬者　チェック