

家庭連絡票

MON TAMIA

利用日	年 月 日 ()	<small>ふりがな</small>	園児名		
生年月日	年 月 日 歳 ヵ月	在園施設	()歳児クラス		
連絡先	保護者氏名		TEL(携帯)		
お迎えに来る人	お子さんとの関係()		お迎え時間	時	分

1. 症状の経過を簡単にご記入ください。

2. この症状でいつ頃から園をお休みしていますか？()

3. 通っている園で流行している病気がありますか？()

4. お子さんの平熱は何度ですか？ ()

5. 現在のお子さんの体重は何kgですか？ ()

※太枠内は必ずご記入ください

	健康	家 庭				病児・病後児保育室					
		前夜:	℃	朝:	℃	AM	℃	PM	℃		
前夜 18	健康	鼻水	多め	少なめ	なし	多め	少なめ	なし		AM 7	
19		咳	多め	少なめ	なし	多め	少なめ	なし		8	
20		ゼコゼコ	多め	少なめ	なし	多め	少なめ	なし		9	
21		嘔吐	なし	あり(回数:) 性状(唾液・食べ物・その他)			なし	あり(回数:) 性状(唾液・食べ物・その他)			10
22		便	普通便・軟便・泥状便・水様便 (回数:)				普通便・軟便・泥状便・水様便 (回数:)				11
23		尿	(回数:)				(回数:)				PM 0
AM 0	食事	夕食	内容・分量				午前 (おやつ 昼食)	内容・分量(おやつ) (食事)			1
1		朝食	内容・分量					午後 (おやつ)	内容・分量		
2	機嫌	よい	普通	悪い		よい	普通		悪い		3
3	睡眠	良眠	不眠()			良眠	不眠()			4	
4	与薬	飲んだ種類 ()				水薬	本・粉薬	包・他()			5
5		飲んだ時間 (時 分)				薬受領氏名					
6		※飲ませ方				与薬時間		サイン			
7	子どもの様子										
8											
9											
10											

担当者: _____