

保護者からの病状連絡票

病児・病後児保育施設おひさまルームを利用する際に、記入してご持参ください。

年 月 日記入

お子さんのお名前		男・女	年 齡	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）					
○印・記入 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、お医者さんにかかっている場合は、次のこと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は○印					
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・インフルエンザ その他（具体的に)					