

入室時情報記入用紙

※太枠内のご記載をお願いします
(記載者)

フリガナ 名前	(愛称)	年齢	歳	ヵ月	利用日	月	日	()			
送り予定時間	時	分	ごろ	送者:	(続柄)	お迎え予定時間	時	分	ごろ	送者:	(続柄)
緊急連絡先(申請と違う場合のみ記載をお願いします)					①	(続柄)					
					②	(続柄)					
前日から今朝までの様子について					症状について						
機嫌	良 ・ 普通 ・ 不良()				症状はいつからですか(月 日 時頃)						
体温	昨日: °C				どのような症状ですか(以下より選択し必要事項を記入してください)						
	今朝: °C				発熱	最高	°C(いつ)			解熱剤の使用:有・無	
睡眠	: ~ : (時間) よく眠れた・普通・あまり眠れていない				咳	乾いた咳・コンコン・ゴホゴホ・ゼーゼー ケンケン・痰咳・その他()					
食事	食欲: 有 ・ 普通 ・ 無				鼻水	水鼻・青鼻・鼻づまり					
	朝食:内容・量()				痛み	部位()					
	制限: 無 ・ 有()				吐く	日 時頃より 回(最終嘔吐 日 時頃)					
	※最終哺乳時間 : (ミルク ml) (母乳)				下痢	日 時頃より 回/日 今日 回(泥状・水様) ※水分: とれない ・ あまりとれない ・ とれる ※おしっこ回数: 少ない ・ いつもと同じ ・ 多い					
排便	無 ・ 有()回 (硬め・普通・軟め・泥状・水様)				発疹	月 日頃より					
その他					部位	()					
					その他						
最終受診日: 月 日					保育園などで流行っている病気 : ない						
次回受診予定日: 月 日					ある()						
Instagramへお子さんの写真を掲載してもよいですか?: 可 ・ 不可											

※内服薬がある場合ご記載をお願いします

お薬依頼書		
薬剤情報提供書またはお薬手帳の通り、保護者に代わって与薬をお願いいたします。		
依頼者氏名		
朝の薬は飲ませましたか?	最後に飲んだ時間	時 分頃
頓服薬は使いましたか? (熱さまし・痛み止め・咳止め・吐き気止め・けいれん予防・その他)	最後に使った時間	時 分頃

担当者記録欄

受け入れ担当者サイン