

家族との連絡票

| | | | |
|---|--------------------------------------|------|--|
| □利用日（令和 年 月 日） 児童の氏名（ ） | | | |
| □本日のお迎えの時間（ : ） お迎えに来る方（ ） | | | |
| □登園不可の場合、翌日も利用を希望されますか ※保育体制によりご希望に添えないこともあります。 （希望する・希望しない） | | | |
| 今朝の体温： °C | | | |
| 鼻 水 | 多・中・小・ 無 | ゼーゼー | 多・中・小・ 無 |
| せ き | 多・中・小・ 無 | 尿 便 | 多・普・小 最終排便 月 日 |
| 下 痢 | 昨夜： 無・有（ 回） 今朝： 無・有（ 回） | 嘔 吐 | 昨夜： 無・有（ 回） 今朝： 無・有（ 回） |
| 水分量 | 昨夜： 普通・少量 今朝： 普通・少量 | 食 事 | 夕食： 普通・少量・無 朝食： 普通・少量・無 ミルク：（ : ）（ ml） |
| 睡 眠 | （ ~ ） 眠れる・時々起きる・眠れず | | |
| 機 嫌 | よい（普段通り遊べている）・だるそう・ぐずり気味・興奮 | | |
| 内服薬 | ・飲んだ → 前夜・当日朝 時間（ : ） ・飲まない | 外用薬 | 塗り薬・点眼・点耳 使用：前夜・当日朝 使用せず |
| ※家庭での様子や質問事項などをご記入ください | | | |

○以下は該当する方のみご記入ください

| | | | |
|--------|-----------------------|------|-----------------------------|
| 熱冷まし | のみ薬・座薬 使用した時間（ : ） | 自宅吸入 | 無・有 吸入した時間 （ : ）（ : ） |
| はきけ止め | のみ薬・座薬 使用した時間（ : ） | | |
| けいれん止め | のみ薬・座薬 使用した時間（ : ） | | |

○インスタ掲載可否

掲載してもよい 顔を隠してなら掲載してもよい 掲載しないでほしい