

記入例

家庭連絡用紙

*太枠内のご記入をお願いします

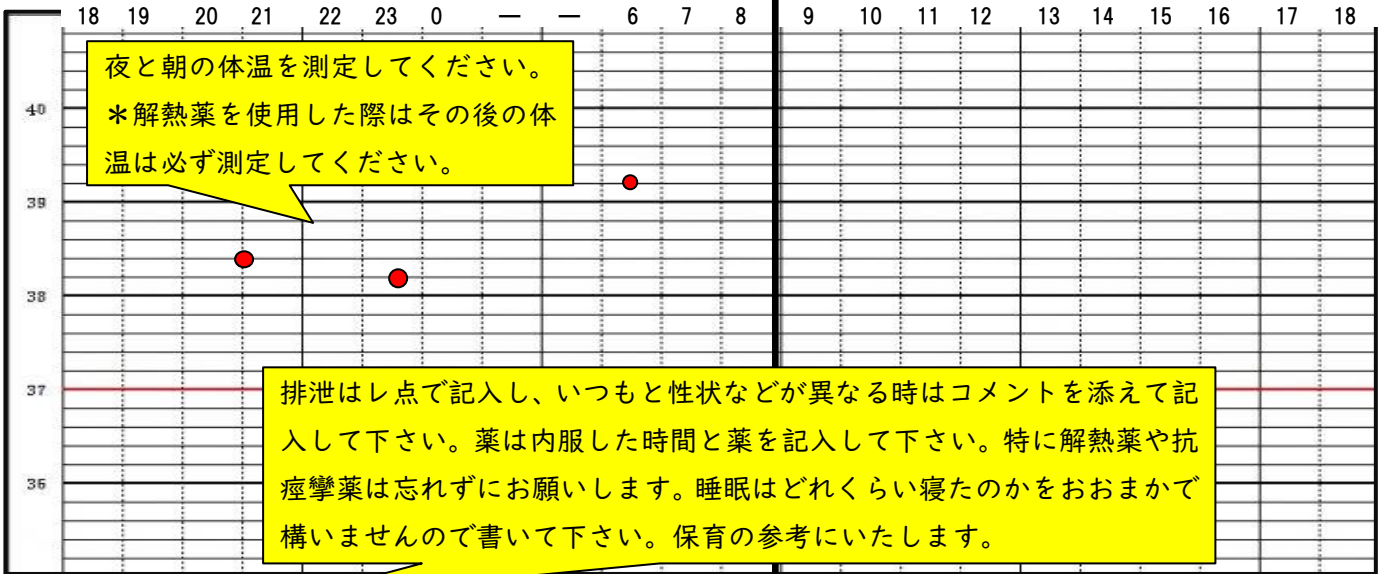
【No】

利用日: 31年4月1日

【名前】 稲垣 花子 男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	【痙攣の既往】 <input checked="" type="checkbox"/> 無・有(いつ:)
【生年月日】 H30.4.1 【年齢】 1歳1か月	【アレルギー】 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有(たまご)
【かかりつけ医】 稲垣医院 稲垣 先生	【入室時間】 : 【退室時間】 :
【通っている保育園名】 いながき保育園吉祥寺	【料金の預かり】 未・済 【領収証】 未・済
【お迎えに来る予定の方】 母 【時間】 17:30	医師: 看護師: 保育士:

【おうちでの様子】 *今朝までの様子を記入してください

【保育室での様子】



尿	レ	レ	レ
便	レ		レ(緩め)
薬	18時〇〇+××	22時カロナール	7時〇〇+××
睡	21~0時 ぐずぐず 1~7時		
他	咳がひどい		

【咳】 多い ・ やや多い ・ 少ない ・ ない
 【鼻水】 多い ・ やや多い ・ 少ない ・ ない
 【機嫌】 良い ・ 普段通り ・ 悪い
 【食欲】 ある ・ なし →朝食べたもの: バナナ・パン1つ・牛乳
 【その他いつもと違う様子】
 夜は夜中に起きて不機嫌にしていました。起床後もぐずぐずしていましたが、食欲はいつも通りあり、よく食べています。

【咳】 多い ・ やや多い ・ 少ない ・ ない
 【鼻水】 多い ・ やや多い ・ 少ない ・ ない
 【機嫌】 良好い ・ 悪い 【食欲】 ある ・ なし

おやつ・昼食は

水分: コップ 杯分

入室時の問診 貼付薬の有無: 有 ・ 無

保育士・看護師からのお便り

咽頭: 所見なし ・ 発赤(軽度・中等・強度)
 胸部: 所見なし ・ 所見あり()
 腹部: 所見なし ・ 所見あり()
 皮膚:
 医師からのコメント: