

裏面

保護者からの病状連絡票

病児・病後児保育事業を利用する際に、記入してご持参ください。

年 月 日記入

お子さんのお名前		年 齡	歳 月
保 護 者 名		性 別	男 ・ 女
主な症状（該当するものに○をつけください） 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・病後児保育事業の利用は（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、○をつけてください 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 ）			