



入室時情報記入用紙

記載者



名前		利用日 年 月 日 () (送者:) 保育時間 : ~ : (迎者:)	
緊急 連絡先	氏名	続柄	電話 (- -) 自宅・勤務先 ()・その他 ()
《前日から朝までの様子について》		《症状について》	
機嫌	良・普通・悪 ()	1. 症状はいつからですか (月 日 [朝・昼・夕・夜・(時頃)])	
睡眠	: ~ : (時間) よく眠れた・普通・あまり眠れていない	2. 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)	
食事	食欲: 有・普通・無 制限: 無・有 () *最終哺乳時間 : (ミルク ml) (母乳 分)	発熱	最高 °C
		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 ()
排便	無・有 () 回 (硬め・普通・軟め・泥状・水様)	鼻水	水鼻・青鼻
		痛み	頭・目・耳(右、左)・鼻・口・のど・おなかその他 ()
体温	昨夕: °C 今朝: °C	吐く	日 時頃より 回 (最後の嘔吐は 日 時頃)
		下痢	日 時頃より 回/日 今日 回 (泥状・水様) * 水分は: とれない・あまりとれない・とれる * おしっこ回数は: 少ない・いつもと同じ・多い
その他		発疹	月 日 (日前) 頃より 頭・顔・くち・おなか・せなか・おしり・手・足・全身その他 ()
最終受診日: 月 日		その他	
次回受診予定日: 月 日 時予定		3. 保育園などで流行っている病気: ない・ある ()	

*利用中に使用のお薬はありますか (有 ・ 無) → 「有」の場合、お薬依頼書をご記入ください

お薬依頼書

薬剤情報提供書またはお薬手帳の控えの通り、保護者に代わって与薬をお願いいたします。

依頼者氏名

▼ お薬服用の大切な情報です。できるだけ正確にお書きください。

自宅で薬は飲ませましたか?	・飲ませた ⇒ 最後に飲んだ時間 時 分頃 ・飲ませていない
頓服薬は使いましたか?	・使った ⇒ 最後に使った時間 時 分頃 ・使っていない (熱さまし・痛み止め・咳止め・けいれん予防・その他)
その他注意事項はありませんか?	

*薬剤情報提供書またはお薬手帳を必ずご持参ください

病後児保育室側記載	処方内容 【確認書類: 薬剤情報提供書・お薬手帳・薬袋】 処方日: 年 月 日 日分
	預かり薬 <input type="checkbox"/> ①錠剤: 錠 回分 <input type="checkbox"/> ②散剤: 包 回分 <input type="checkbox"/> ③シロップ: 種 回分 <input type="checkbox"/> ④塗布剤: <input type="checkbox"/> ⑤点眼:
実施状況など	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">受取印</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">与薬印</div> </div>