

病児保育室利用時確認用紙

※ 該当する箇所に記入及び○印をお願いします。

利用日時	西暦		年	月	日	時	分	～	時	分	
保護者	氏名	(ふりがな)				職員 コード					
	所属					職名					
お子様氏名	(ふりがな)		(男・女)			家庭での呼び名					
生年月日	西暦		年	月	日	年齢	歳 ヶ月				
お子様の様子	機嫌	良い ・ 悪い									
	睡眠時間	:	～	:	睡眠	よく眠れた ・ あまり眠れない					
	食欲	無 ・ 有 夕食() 朝食()									
	授乳	無 ・ 有 最終授乳時間(:) CC									
		普段の一回量		CC		普段の授乳間隔		時間毎			
	排尿	無 ・ 有 (回)									
	排便	無 ・ 有 (硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 下) 回									
	体温	:	℃		発熱最高				℃		
	その他										
	咳	無 ・ 有									
	鼻水	無 ・ 有									
	痛み	無 ・ 有 部位()									
	嘔吐	無 ・ 有 最後の嘔吐: 日 時頃 回/日									
	水分	摂れる ・ 摂れない									
	発疹	無 ・ 有 / 頃より 部位()									
薬	無 ・ 有 (別紙記入あり) 最終与薬時間 :										

