

# 家庭連絡票



利用日	平成 年 月 日 ( )		
児童氏名	(ふりがな)		( 歳 カ月)
お迎え時間	( ) 時に ( ) が	緊急連絡先	
給食	給食利用 ・ 持参	おやつ	園提供 ・ 持参
食物アレルギー	有 ・ 無 具体的に：		
熱性けいれん既往	有 ・ 無 最終 ( 歳 カ月) 対応：		

## ご家庭での様子

体温 (°C)	40	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00
	39														
	38														
	37														
	36														

解熱剤の使用	あり ・ なし 最終使用时间 :	排便	あり ・ なし 回数： 回/ 時間 性状：普通・軟便・水様便
睡眠	時間 : ~ : 良眠 ・ 浅眠	尿	多い・普通・少ない 回数： 回/ 時間
機嫌	良い・普通・悪い	水分	普通 ・ 少ない *好んで摂取できる物
鼻水	多い・少ない・ない		
咳	多い・少ない・ない		
喘鳴 (ゼイゼイ)	多い・少ない・ない	授乳 ミルク	: ( ml) : ( ml) : ( ml)
吐き気	あり ・ なし	食事	(夕食) 時間 : 内容 :
皮膚発しん等	あり ・ なし 具体的に :		量：普通・少量・食べない
嘔吐	あり ・ なし 回数： 回/ 時間		(朝食) 時間 : 内容 :
子どもの様子		薬	量：普通・少量・食べない
			(朝) 時間 : 薬品名 : 薬品名 :