様式第３号関係

保護者からの連絡ノート

年　　月　　日記入

児童名	本日の緊急連絡先 （　　） ＊連絡先名	お迎え予定時間 お迎え予定者

１．今回の疾病について

いつから具合が悪くなりましたか？	インフルエンザ予防接種の有無（当年度） 未接種・１回・２回
どんな症状がありますか？	
最初に受診した日はいつですか？	
現在飲んでいるお薬はありますか？	
症状が出てからの飲水や食事の様子はどうですか？	

２．お薬について

おうちでのお薬の飲み方を教えてください。
座薬を使用していれば、最後に使用した時間を教えてください。
与薬を 依頼する　・依頼しない　**※与薬をご希望の場合は、お薬手帳のコピーなど説明書をご提出ください。**

３．お子さんの生活習慣

排泄	トイレ　・トイレトレーニング・パンツ・おむつ
寝る時のくせ・姿勢	
その他好きな遊び・おもちゃなど	

４．今日のお子さんの様子

今日の体温 ℃ 普段の平熱 ℃前後	昨夜の就寝時間 夜　　時 今朝の起床時間 朝　　時	朝ごはんの内容と量	最後におしっこした時間 時　　分ごろ 最後にうんちした時間 時　　分ごろ
２日以上ご利用の場合は、帰宅してからのご自宅でのご様子をご記入ください。			

注　４は毎日ご記入ください。１～３は状態が変わったとき再度ご記入ください。

※お預かり時に上記事項について確認しました。
お預かり保育者サイン（　　）　　保護者サイン（　　）