

病児保育室バンビ 家庭連絡票

利用日	年	月	日	曜日													
ふりがな			生年月日		年	月	日	歳	ヶ月								
氏名			男・女	お迎え予定者：			続柄：										
お迎え時間：			時	分	※18時までのお預かりとなります												
発熱	昨夜	℃	今朝	℃	解熱剤使用（		時	分）	ダイアアップ使用（	時	分）						
嘔吐	無・有（				回）	咳込み嘔吐		吐き気止め使用（			時	分）					
せき	無・有			鼻水	無・有（透明・緑色・黄色・白）												
痛み	部位（			）	発疹・湿疹		部位（				）						
排尿	いつもと同じ・少ない			便	普通便・軟便・泥状便・水様便（						回）						
食欲	夕食	食欲：なし・普通・あり（内容：									）						
	朝食	食欲：なし・普通・あり（内容：									）						
睡眠	よく眠れた・あまり眠れなかった 睡眠時間（										：	～	：	）			
機嫌	良・普通・悪																
* 保育上注意が必要な事・苦手な事があれば具体的に記入してください。できるだけ配慮させていただきます。																	
食事	ミルク：（											時	ml）、（	時	ml）、（	時	ml）
	弁当： <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 購入											おやつ： <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 購入					
投薬 依頼	投薬依頼：あり・なし																
	投薬の方法：そのまま・溶く・練る・その他（											）					
	投薬の様子：スムーズ・嫌がるけど内服できる・嫌がって内服できない																
	バンビで嫌がった場合、内服を希望されますか？スムーズに○の方もお答えください。 はい・いいえ ※いいえの場合でも病状によっては内服することもあります。																
	内服			内服			内服										
	薬名：			薬名：			薬名：										
	1回量：（）ml/（）包/（）錠			1回量：（）ml/（）包/（）錠			1回量：（）ml/（）包/（）錠										
	1日 回 食前・食間・食後			1日 回 食前・食間・食後			1日 回 食前・食間・食後										
	頓服			頓服			ダイアアップ										
	薬名：			薬名：			度以上で使用										
1回量：			1回量：			1回量：											
指示：			指示：														
点眼			軟膏			その他											
薬名：			薬名：														
右眼・左眼・両眼			部位： 時間：														
1日 回 滴			薬名：														
			部位： 時間：														