

利用申込書

年 月 日 ()

氏名		保護者名	
住所		学校名	
生年月日	年 月 日	年齢	歳 月
緊急連絡先 (電話番号)	①	TEL	- -
	②	TEL	- -
利用時間	(:) ~ (:) お迎え ()		
発病からの経過 (詳しく)			
体温	昨夜 ()℃ 今朝 ()℃		
座薬使用	無・使用 (最終 時 分) 座薬名 ()		
便	昨日 下痢 (回)・軟便 (回)・普通便 (回)・硬便 (回)・無		
	今朝 下痢 (回)・軟便 (回)・普通便 (回)・硬便 (回)・無		
昨夜の睡眠	良眠・不眠 時間 (: ~ :)		
食事・ミルク	★ 昨日の夕食 (たくさん食べた・普通量・少量・食べなかった)・ミルク		
	★ 本日の朝食の時間 (:) (たくさん食べた・普通量・少量・食べなかった)・ミルク (cc)		
投薬	★ 今朝薬は飲みましたか? (はい・いいえ) 内服時間 (:)		
	★ 持参薬はありますか? (はい・いいえ) 粉末 () 種類 ・ シロップ () 種類 ・ 外用薬 () 種類		
	★ 持参薬を保育室で内服する事を希望しますか? ・希望する ・希望しない		
	★ 解熱剤は ・使わないで欲しい ・必要なら使用してもよい (°C以上)		
けいれん	今までにけいれんを起こしたことはありますか? (ある ・ ない)		
アレルギー	(ある ・ ない) 具体的に ()		
その他連絡事項 がありましたら、 ご自由にお書き 下さい。			