病後児保育状態把握票

年　　月　　日 記入

氏名	男･女	年齢	歳　　ヶ月
保護者氏名		登録番号	
お迎え	時　　分頃	お迎えの方の氏名	
本日の連絡先	氏名（　　）	連絡先 TEL	
主な症状	※ いつからどのような状態ですか？ 経過をお書き下さい。		

☆ 薬をもらっていますか？　はい　・　いいえ
☆ 昨日から今朝にかけて、解熱剤を使用しましたか？ はい　・　いいえ

体温	体温：　℃　時　分（平熱　℃）
睡眠時間	就寝　：　～　起床　：
排便	水　・　軟　・　硬　・　普通 （　回）（　回）（　回）（　回）
機嫌	良　・　普通　・　悪
食欲	良　・　普通　・　悪
連絡事項	