

寝屋川市病児保育送迎サービス 園児状況連絡票

各教育・保育施設 施設長 様

病児保育施設スタッフがお迎えに伺った際は、把握されている範囲で当書面を記入の上、園児の症状や経過等を病児保育施設スタッフへお知らせください。

園児名	(歳)		
施設名		記入者	

●施設での感染症の発生状況

直近2週間の施設での感染症等の発生状況を記入してください。

感染症等の発生状況	
-----------	--

●園児の症状・経過

症状が見られる項目に○をし、内容を記入してください。

症 状			
1 発熱	℃	時時点	【いつから】
			【解熱剤服用】 有 (時) ・ 無
※熱性けいれんを起こしてから24時間以内はリスクが高いためご利用いただけません。			
2 鼻水		【いつから】	【状 態】 水・ドロっとした・つまり・その他
3 咳		【いつから】	【状 態】 乾いた・痰絡み・その他
4 嘔吐		【いつから】	【回 数】 回
5 下痢		【いつから】	【回 数】 回 【状 態】 水便・軟便・その他
6 お腹の痛み		【いつから】	【部 位】
7 喉の痛み		【いつから】	【部 位】
8 発疹・湿疹		【いつから】	【症 状】 発疹・かゆみ・乾燥 【部位】
9 外傷		【部 位】	
【その他特記事項】			
施設での食事の状況	【いつ】	時頃	【何を】
			【どの程度】
経 過			
時 間	症 状		
	※ 保育中に何か気になることがございましたらご記入ください。		