※お子さんをお預かりするために大切な資料です。正確にご記入ください。

児童名		
保護者(申込者) 氏名	連絡先	

病名									
		(○をつけ	ける) 発熱 その他(下痢	嘔吐	咳	発疹	湿疹)
	症状の如	台まり		年	1	日頃から			
	経過を記入して	てください。							
症状									
	その他の症状で	で気になること	とがありました	らご記入	くださ	い。			
体温	昨夜 °C	時間時間	· 分	今朝	°C	時間	時	分	
尿	多い普通	少ない	排便	なし・	・あり	(硬善普	軟 下線	莉	回)
睡眠	昨 夜:	時	分 ~	時	分				
F-IL 75V	普段の昼寝:	時	分 ~	時	分				
食事	昨日	夕食:	時	分(普	通	少ない	食	べていた	(い)
以 于	今朝	朝食:	時	分(普)		少ない	食	べていた	(いに
薬	解熱剤	使用せず	使用	(日	時)			
	内服薬	内服せず 内服(今朝 時間)							
		飲ませ方	()			
熱性けいれん	なし あり)(直近では		歳のとき)				
アレルギー	なし あり) ()		
その他	お子さんについ	\て知らせて	おきたいことを	ご記入く	ださい	0			

日にち			お迎えの	人		保育時間	間 (職員	〕記入)
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	:
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	:
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	:
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	:
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	:
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	:
/	父 7	母	その他(氏名	続柄)	:	~	: