

病状連絡票 及び 与薬依頼書

医師より在宅での一時預かりの許可ができました。

万が一緊急を要する対応をせざるを得ない場合は、サポート会員の判断を了承します。

なお、ファミリー会員との連絡が取れず、医師への受診後手術等の処置をする場合も医師の判断を了承します。

会員番号

会員名

病状連絡票

保育日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分	記入日	年 月 日
児童名	(歳)	性別	男 ・ 女
		生年月日	年 月 日
緊急連絡先①	電話		
緊急連絡先②	電話		
受診の結果	受診日	年 月 日	
	病院名/電話		
	診断(病名) ・ 指示(気をつけること)		
前日の様子 (症状の経過)	症状	体温 (時刻)	度(時 分) 度(時 分)
	食べたもの		
	排泄(便)	なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 水様便	回数 ()回
	排泄(尿)	多い ・ 普通 ・ 少ない	回数 ()回
	その他		
今朝の様子	症状	体温 (時刻)	度(時 分) 度(時 分)
	食べたもの		
	排泄(便)	なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 水様便	回数 ()回
	排泄(尿)	多い ・ 普通 ・ 少ない	回数 ()回
	その他		

与薬依頼書

保護者に代わって下記の通り与薬をお願いします

薬名		
時間	食前 ・ 食後(分) ・ その他()	食前 ・ 食後(分) ・ その他()
飲ませ方		
その他		