

一時保育健康チェック表

*ご自宅でご記入の上ご持参下さい 利用日：令和 年 月 日（ ）

児童名		利用時間	: ~ :
お迎えの方の 名前		児童との関係	
前回の利用	初回 ・ 1週間以内 ・ 1ヶ月以内 ・ ()ヶ月前 ・ 1年以上前		

*風邪症状または、37.5度以上の熱がある場合は、一時保育はご利用いただけません。

体温	平熱	℃	登園前	℃	昨日の発熱 (37.5℃以上)	有・無
	熱性けいれん 有・無(初回: 歳 ヶ月、最後: 歳 ヶ月、これまでに 回)					
	ダイアアップ坐剤の予防投与は していない・している (℃以上の発熱時)					
体調	咳・鼻水・鼻閉・くしゃみ・湿疹(部位: 軟膏名:)					
	内服は していない・している(薬剤名)					
	その他気になること()					
最終排便	月 日 (硬便・普通便・軟便・泥状便・水様便)					
昨日の睡眠	よく眠っていた ・ あまり眠ってない ・ ほとんど眠ってない					
アレルギー	無・有()		除去食対応	無・有()		
食事	登園前の食事: 時 分 普通 ・ 少ない ・ 食べていない					
授乳	登園前の授乳: 時 分 母乳・粉ミルク(cc)					
	利用中の授乳時間とミルクの量: 時間 に cc, 時間 に cc					

その他の伝達事項(特に知らせたいことがあればご記入下さい)

緊急連絡先	第一緊急連絡先 保護者氏名	(児童との関係:)	連絡先名 (自宅や勤務先等)	
	携帯電話番号		電話番号	
	第二緊急連絡先 保護者氏名	(児童との関係:)	連絡先名 (自宅や勤務先等)	
	携帯電話番号		電話番号	

*下記は受入れの際、職員が記入致します

当日の保育時間	受入れ 時間	受け渡し 時間	受入れ担当者	
受入れ時の体温	1回目 ℃	2回目 ℃	ミルクの持参	有・無
備考				