

家庭との連絡票（ 家庭 ⇔ 中条中央病院どんぐり園 ）

※太枠内を記入して利用日ごとに当日の朝提出してください

保護者記載欄（記載者：父・母・ほか（ ））				中条中央病院どんぐり園記載欄						
利用日	年 月 日			登録番号						
利用児童名				利用時間	： ～ ： （朝延長 有・無 夕延長 有・無）					
体 温	利用日前日の夜	利用日当日の朝		( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C
	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C	( : ) °C
食 欲	有 ・ 無 今朝食べたもの { }			時間	食欲	食べたもの	時間	食欲	食べたもの	
				: :	有・無		: :	有・無		
				: :	有・無		: :	有・無		
排 便	有 ・ 無 状態（固い・普通・ゆるい・（ ））			有 ・ 無 状態（固い・普通・ゆるい・（ ））						
嘔 吐	有 ・ 無 頻度（ 分位に 回（ ））			有 ・ 無 頻度（ 分位に 回（ ））						
機 嫌	よい ・ 普通 ・ わるい （ ）			よい ・ 普通 ・ わるい （ ）						
睡 眠	十分 ・ 普通 ・ 不足 （ ）			十分 ・ 普通 ・ 不足 （ ）						
				: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
その他 伝えたいこと	有 ・ 特になし { }			中条中央病院どんぐり園での一日の様子						
与 薬	有 ・ 無 ⇒【有の場合：中条中央病院どんぐり園での与薬 有 ・ 無】 ⇒【有の場合：別紙「与薬依頼書」を提出します。】									
送 迎	送り	父 ・ 母 ・（ ）	迎え	父 ・ 母 ・（ ）	←※送迎者が異なる場合、児童引渡しの際身分証明書（免許証等）の確認を行います。					