



問 診 票



☆ご自宅でのお子さんの様子をお知らせください

年 月 日記入

お子様氏名・年齢	才 月 日
お迎え予定時間	時 分ごろ (お迎え者)
必ず連絡の取れる日中の連絡先 () TEL ()	
今朝の体温 (°C) 抗原検査をしていない場合入所時の体温 (°C)	
機嫌 (良 ・ 普通 ・ 悪) 昨夜からの便の状態 (普通 ・ 軟便 ・ 下痢 ・ 無)	
食欲 (有 ・ 普通 ・ 無) オムツの使用 (有 ・ 無 ・ トイレトレーニング中)	
主な症状 熱・咳・鼻水・発疹・下痢・嘔吐・痛み	
いつからこの症状が始まりましたか？	
昨日から今朝にかけて解熱剤を使用しましたか？	
使用した ・ 使用していない	
最終使用日時 日 :	
えくぼでの薬の有無 有 (食前 ・ 食後) ・ 無	
えくぼでの解熱剤の有無 有 ・ 無 (カット)	
発熱時に解熱剤の使用はよろしいでしょうか？ 使用する ・ 使用しない	
保育中、気を付けてほしい事などありますか？	
有 具体的に () 無	
熱性けいれんを起こしたことが ある なし	
アレルギーがある方は記入してください	
ミルクが必要な方	飲ませる時間 (時 分ごろ) ミルクの量 (CC)
給食	離乳食中期 後期 完了期 普通食 消化食
周囲に新型コロナウイルス感染症にかかっている方はいますか。 有 ・ 無	

(登録番号)

病児・病後児保育所 えくぼ