

健康チェック表

年 月 日

ふ り が な		男	生 年 月 日		
児 童 氏 名		女	年	月	日 歳 ヶ月
緊急連絡先					
本日迎えに来られる方と、予定時間をお書きください。 氏 名 (続柄)					
時 分頃 迎え予定					
今朝の体温： °C					
昨晚の睡眠： 時 ~ 時					
今日の排便（あり 回 ・ なし） / 便の状態（硬い ・ 普通 ・ 軟らかい）					
朝食： 時 分頃 / 量：多い ・ 普通 ・ 少ない ・ 食べてない					
ミルク： 時 分 / 量： c c					
今日の体調について					
○咳： なし ・ あり ()					
○鼻水： なし ・ あり ()					
○湿疹： なし ・ あり ()					
○アレルギー： なし ・ あり ()					
○食物アレルギー： なし ・ あり ()					
○薬： 飲んでいる ・ 飲んでいない ()					
★ 投薬が必要なときにはお子さんをお預かりできません					
○機嫌： 良い ・ 悪い ()					
給食： 食べる （別途 300円がかかります。） 食べない					
【保育園より】					