

2 病状報告書（保護者記入欄） ご自宅での様子を出来る限り詳しくご記入お願い致します  
 ※ご利用当日の状態によってはお預かりできない場合もあります 2025. 改訂

お子様のお名前			ご利用日	年 月 日
お迎えの方	(続柄)		お迎えの時間	
緊急連絡先①	- - (続柄:)	緊急連絡先②	- - (続柄:)	
体温	前日夜	今朝	睡眠	睡眠時間 : ~ : 睡眠状況
	°C ( : )	°C ( : )		
咳	無・有 (多・少)			
嘔吐	無・有 ( 回) 最終嘔吐時間 ( : )			
排便	無・有 硬・普・軟・下痢 ( 回)		鼻水	無・有 (多・少)
夕食	食欲 有・少量・無 食事時間 ( : )	機嫌	良・普・悪	
	食事内容	排尿	多・普・少	
朝食	食欲 有・少量・無 食事時間 ( : )	希望時間	ミルク ※在園児のみ対応	
	食事内容		mℓ ( : )	
			mℓ ( : )	
アレルギー	無・有 卵・乳・小麦・大豆・その他 ( )			
症状の経過(いつから症状が始まったか、又は熱の変化はどうか等) 連絡事項				

☆ お預かりする薬

定期薬	処方日: 年 月 日 内服方法: そのまま飲む・少量の水に溶いて飲ませる・その他 ( )
頓用薬	坐薬 ( °C以上で使用) その他 ( ) 保存方法: 常温・冷所

☆ 利用前に使用した薬

定期薬	今回処方された薬→はい・いいえ ( ) 最終服薬時間 :
	処方日: 年 月 日 内服方法: そのまま飲む・少量の水に溶いて飲ませる・その他 ( )
頓用薬	・坐薬・テープ・軟膏・目薬・その他 ( )
	最終使用時間① : 使用した薬 ( ) 使用した箇所 ( )
	最終使用時間② : 使用した薬 ( ) 使用した箇所 ( )

\* 病院からの処方薬、坐薬、軟膏などをご持参される時

そのお薬の薬剤情報提供書がなければ、与薬介助することが出来ませんので、薬局から渡されたお薬の袋ごとと薬剤提供書をお忘れのないようお願い致します。