

病児依頼連絡書 (用紙2-1)

家庭で安静にしているようにと 診断されました

年 月 日

会員番号 _____

依頼会員名 _____ 印

子どもの名前	性別		男 ・ 女			
			生年月日		平成 令和	年 月 日
			血液型		型	
受診結果	受診日	病院名		指示		
	診断名 (病名)					
緊急連絡先 (確実に連絡がとれるよう最低2つ)	携 帯 Tel	職 場 Tel				
	親 族 Tel	自 宅 Tel				
子どもの症状						
	前日の様子		今朝の様子			
体 温	時頃	度	分	時頃	度	分
食べたもの	・ 普通食 ・ 消化にいいもの		・ 普通食 ・ 消化にいいもの			
	・ 水分のみ ・ 食べられない		・ 水分のみ ・ 食べられない			
	・ その他 ()		・ その他 ()			
排 泄 (便)	・ なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 下痢		・ なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 下痢			
	時刻 (:) 頃	時刻 (:) 頃		時刻 (:) 頃		
	時刻 (:) 頃	時刻 (:) 頃		時刻 (:) 頃		
排 泄 (尿)	多い ・ 普通 ・ 少ない 【 回】		多い ・ 普通 ・ 少ない 【 回】			
常時飲んでいる薬	薬名					
最後に飲んだ薬とその時間	薬名					
	最後に飲んだ時間 (:) 頃					
アレルギー症状						
その他注意が必要なこと						
【緊急時の対応】 ○万が一緊急を要する対応をせざるを得ない場合は、提供会員の判断を了承します ○連絡がとれない場合は、医師への受診後に手術等の必要な処置をする場合も医師の判断を了承します。						

※上記の内容は、安全に病児を預かる際に必要となる情報です。できるだけ詳細に記載するようにお願いいたします。

保護者に代わり 次のとおり与薬してください

時間 _____ 食前 ・ 食間 ・ 食後

与薬回数 _____ 回

指定時間 _____ (_____ 時間毎)

与薬の量 _____

解熱剤について	
種類：	座薬 ・ 頓服
量：	本 包 錠
最後に使った時刻	
→	時 分
次に使い始められる時刻	
→	時 分