

# 連絡票

(記入年月日 20 年 月 日)

お預かり日時	月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
お子さんの名前 (愛称)	生年月日 20 年 月 日生
	( 歳 ヶ月)
連絡先	お迎え予定の方① 氏名 続柄( )電話 - -
	お迎え予定の方② 氏名 続柄( )電話 - -

※お預かりをするお子さんの昨日今日の様子について伺います

本日の体調	体温 ℃
本日のご機嫌	よい ・ 普通 ・ 悪い
睡眠	昨夜 : ~ :
食事	普段のお食事 普通食・離乳食・母乳・ミルク cc/回
	直近のお食事 ( 時 分頃)
	(ミルクの赤ちゃんのみ) お預かり時間中の授乳目安( : 頃 cc、 : 頃 cc)
排泄	便通あり(軟 普通 硬) ・ なし
	おむつ・タイトレ中・タイトレ完了
通常利用する医療機関がありますか いいえ・はい→医療機関名( )	
現在服薬中ですか? いいえ ・ はい ( )	
好きな遊びやキャラクター、寝るときの癖、その他連絡事項(保育の参考にいたします。)	

※お預かりをするお子さんのこれまでの様子について伺います

平熱( ℃)	基礎疾患がある
いまままでにアレルギー症状はありますか いいえ・はい( )	いいえ・はい→ (状況 )
いまままでにけいれんの経験はありますか いいえ・はい→ 直近いつ?( )	肘や肩などの関節がぬけたことがありますか いいえ・はい→ (いつ 部位 頻度 高・中・低)

※備考(記入しないでください)

その他の連絡事項等	
食事おやつ・ミルク	
おむつ替え・トイレ	

※持ち物リスト

<input type="checkbox"/> 着替え2~3組	ズボン・シャツ・肌着・スタイなど(タイトレ中は多めにお願いします)
<input type="checkbox"/> タオル1~2枚	ハンドタオル、ガーゼなど(手を洗ったときや、汗やよだれなどに使用)
<input type="checkbox"/> オムツ3~4枚	多めにお持ちください <u>お尻拭き</u> も入れてください
<input type="checkbox"/> ビニール袋2~3枚	オムツや汚れたものを入れます
<input type="checkbox"/> お弁当	ランチタイムを挟んでお預かりする時はお持ちください。離乳食もOKです 食事用エプロン □ふきタオル(ウェットティッシュも可)も入れてください
<input type="checkbox"/> 飲み物	哺乳瓶は回数分、マグなども必要に応じてお持ちください。
<input type="checkbox"/> ミルク	必要に応じてご持参ください。1回の調乳量と授乳時刻を記入してください お湯はひろばで用意できます