

宝塚いろのま園予約時利用申請書

登録 (なし・あり)	入室希望日		月		日
登録番号	名前 ()				
受けた時間 (:)	↓なしの場合				
	保育園/学校()				
担当者 ()	年齢(才)				
	連絡先()				

熱 (なし・あり)	せき (なし・あり)	鼻水 (なし・あり)
いつから 月 日頃 直近の体温 °C	いつから 月 日頃	いつから 月 日頃

痛み (なし・あり)	
	頭・のど・おなか・耳(右・左) その他() いつから 月 日頃より

発疹 (なし・あり)	
	全身・頭・顔・手・足・おなか・おしり・背中・口 その他() いつから 月 日頃より

嘔吐 (なし・あり)	
	いつから 月 日頃より 昨日 回 今日 回

下痢 (なし・あり)	
	いつから 月 日頃より 昨日 回 今日 回

保育園で流行しているもの 現在 あり・なし 2-3週間前 あり・なし 水痘・おたふく・溶連菌感染症・インフルエンザ・ロタ・はしか・風疹 その他 ()	
--	--

自宅にあった薬や、市販薬を飲んだか (はい・いいえ) 薬の名前 ()	
--	--

・食欲はあるか	(ある ・ ふつう ・ ない)
・水分は口から取れているか	(はい ・ いいえ)
・肩で呼吸をしていないか	(していない ・ している)
・持続的に39.0℃以上の熱が出ていないか	(出ていない ・ 出ている)
・機嫌	(良い ・ まあまあ ・ 悪い)
※嘔吐・下痢の時、食欲のない時 イオン飲料持ってきてもらう	

受入れの可否	可能 ・ 診断次第 ・ 不可
--------	----------------

入室予定時間	(:)
--------	-------

その他特記事項:
