健康チェック票（一時預かり当日用）

--記入日：　　年　　月　　日

ふりがな 児童氏名	（普段の呼び名：　　）	性別	男 女
生年月日	年　　月　　日	年　齢	歳　　か月
保護者氏名		電話番号	
住　所		緊急連絡先 1	
		緊急連絡先 2	
体　調	咳　なし・あり（　　）　鼻水　なし・あり（　　） 湿疹　なし・あり（　　）　その他気になること（　　）		
機　嫌	前日（　良い　・　普通　・　悪い　） 当日（　良い　・　普通　・　悪い　）		
体　温	℃（午前・午後　　時　　分）		
睡　眠	時　　分　～　　時　　分　（よく眠れていた　・　眠りが浅かった）		
排　便	前日　回数：　　回（硬・普通・軟・下痢） 当日　回数：　　回（硬・普通・軟・下痢）		
食　事	今日の朝食（　　時　　分）内容（　　） 今日の昼食（　　時　　分）内容（　　） 今日のおやつ（　　時　　分）内容（　　） ミルクの量（　　ｃｃ）、時間（　　時　　分）、母乳（　　時　　分）		
服薬状況	薬の名前等　： 服用した時間：午前・午後　　時　　分		
ケ　ガ			
本日持参したもの	ミルク　・　おやつ　・　弁当　・　飲み物　・　その他		

以下、施設側記入----------

ミルクの量	①＿＿＿＿ｃｃ　②＿＿＿＿ｃｃ　③＿＿＿＿ｃｃ
離乳食 食　事	①分量：主食　副食　汁物　果物　おやつ ②分量：主食　副食　汁物　果物　おやつ
睡　眠	①　：　～　：　②　：　～　：　③　：　～　：
排　便	①回数：　　回（硬・普通・軟・下痢）
預かりの状態	