様式第３号（第７条関係）

病　状　連　絡　票

病児・病後児保育室ジョイルームを利用する際に、保護者が記入してご持参ください。

年　　月　　日記入

（ふりがな） 利用希望者氏名	男・女	年　齢	歳　　月
（ふりがな） 保　護　者　名	登　録　番　号		

主な症状（○印をお付けください。）
発熱・下痢・嘔吐・咳嗽・喘鳴・発疹・湿疹
その他（具体的にお書きください。）

○印・記入〔ジョイルームの利用は（　はじめて　・　　回目　）〕

いつからこの症状が始まりましたか。経過をお書きください。

昨日から今朝の症状についてお書きください。

昨日から今朝にかけて解熱剤を使用しましたか。（　使用した　・　使用していない　）

この病気について、お医者さんにかかっている場合は、次のことについてわかっている範囲でお答えください。

・昨日から今朝お薬をもらっている場合

いつから内服していますか。（　　日前から内服）

薬の内容は　　抗生物質　・　かぜ薬　・　解熱剤　・　下痢止め　・　吐き気止め

その他（具体的に　　）

・病名がわかっている場合は○印

感冒・感冒様症候群・咽頭炎・扁桃腺炎・気管支炎・喘息・喘息様気管支炎・消化不良症・感冒性嘔吐症・自家中毒症・中耳炎・外耳炎・結膜炎・とびひ・突発性発疹症・手足口病・りんご病（伝染性紅斑）・おたふくかぜ・はしか・水ぼうそう・百日咳・風疹・骨折・その他（具体的に　　）