

健康チェック表

令和 年 月 日 ()

ふりがな 氏名		男 女	【アレルギー】 無・有 ()
生年月日	平成・令和 年 月 日 生	歳	ヶ月
体温	今朝の体温 °C (平熱 °C)		
睡眠	昨夜はよく眠れましたか? はい・いいえ		
	睡眠時間 午後 時 分 ~ 午前 時 分		
排便	排便はいつありましたか? 日前・前日朝・前日昼・前日夜・今朝		
	排便の性状は? 硬便・普通・軟便・水様		
	前日の排便の回数は? 回		
健康	良・鼻汁・咳・その他()		
その他	※ 園に連絡しておきたいこと、前日の姿などお書きください。		

本日の緊急連絡先			
(1)氏名	電話	()	続柄
ふりがな (2)氏名	電話	()	続柄
本日のお迎えの方	母・父・祖母・祖父・その他()		
本日お迎えの時間	時 分ごろ		

※ お迎えの方・お迎えの時間に変更がある場合は必ずご連絡ください。

【午前おやつ】	【睡眠】 : ~ :	【今日の様子】
【昼食】		
・主食		
・主菜		
・副菜		
・汁物	【検温】	
・果物	: (°C)	
【午後おやつ】		【排便】AM 回 硬便 普通 軟便 水便
		PM 回 硬便 普通 軟便 水便

* 食事(○:完食 ◎:お替り △:残しあり ×:一口も食べなかった)