

※太枠内□をご記入ください

# 健康チェック表

登録番号

令和 年 月 日

児童氏名： (愛称)

児童年齢： 歳 か月

体温	今日の体温 ( ) °C ( : 時点)	
睡眠	普段お昼寝をしない・する ( : ~ : ) 昨日の睡眠時間 ( : ~ : )	
排便	今日の排便 (なし・あり) 便の状態 ( 硬い・普通・軟らかい)	
食事	今日の朝食	食事時間 ( : ~ : ) 多い・普通・少ない・食べていない
	今日の昼食	食事時間 ( : ~ : ) 多い・普通・少ない・食べていない
	今日のおやつ	食べた時間 ( : )
	ミルクの量	( CC) ミルクを飲んだ時間 ( : ) 母乳 ( : )
体調	咳 : なし・あり ( ) 鼻水 : なし・あり ( )	
	湿疹 : なし・あり ( ) 機嫌 : 良い・悪い ( )	
	1か月以内に受けた予防接種 : なし・あり ( )	
	1か月以内にかかった病気 : なし・あり ( )	
	感染症に関する確認事項に該当 : なし・あり ※該当ありの場合はお子さんをお預かりできません	
本日の体調で気になること : なし・あり ( )		
※投薬が必要なときはお子さんをお預かりできません。		
健康に関して伝えたいこと		アレルギー 有・無 ( )
本日持参したもの	ミルク _____ 回 (1回分を _____ CCのお湯で溶く) おやつ ・ 弁当 ・ 飲み物 ・ その他 ( )	

.....以下、施設職員記入欄.....

預かり時間 ( : ~ : ) 預かり時体温 ( ) °C

ミルクの量	① _____ CC	② _____ CC	③ _____ CC
離乳食 食事	①食べた分量 : 食事		
	②食べた分量 : おやつ		
睡眠	① ( : ~ : )	② ( : ~ : )	③ ( : ~ : )
排便	① ( : ) 硬・普・軟	② ( : ) 硬・普・軟	③ ( : ) 硬・普・軟
トイレ・オムツ			
預かりの状態			

午睡チェック表 ① ( ~ ) ② ( ~ ) ③ ( ~ )

チェック時間											
姿勢 (矢印)											
その他											
確認者											
チェック時間											
姿勢 (矢印)											
その他											
確認者											

【精算時内訳】

応援券 紙 枚	円
// アプリ	Pt
現金	円
PayPay	円
その他	円
合計	円