



病名		薬	1. 入室後に朝の内服薬あり 2. 昼食前・後に内服薬あり 3. 内服なし 4. その他()
病院での処置等			

保育室での連絡	月 日 ()	名前:
---------	---------	-----

検温表																				
40																				
39																				
38																				
37																				
36																				
35																				

投薬			
			
	<table border="1"> <tr> <td>看護師印</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	看護師印	
看護師印			

午前のおやつ	食事メニュー	睡眠
午後のおやつ		排泄 (おむつ交換・トイレで・両方)
食欲 有・無		 

連絡事項	<table border="1"> <tr> <td>保育士印</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	保育士印	
保育士印			

