

依頼会員が 1 日 1 枚記入し、子どもの状態など記載内容について提供会員と確認した後、提供会員に渡してください（依頼会員→提供会員→姫路市ファミリーサポートセンター事務局へ提出）

病児依頼連絡票

提供会員 _____ 様

依頼日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

依頼会員番号 _____

依頼会員氏名 _____

緊急連絡先Tel _____

以下のとおり子どもを受診させ、提供会員に預けてもよいと医師に確認したうえで、依頼会員（保護者）の責任において援助を依頼します。
以下のとおり投薬についてもお願いします。

援助対象児	ふりがな		性 別	男 ・ 女
	名 前		生年月日	平成・令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (____ 歳 ____ か月)

受診結果	受 診 日	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日		
	医 療 機 関 名	(電話番号)		
	病 名 (症 状)			
	医 師 か ら の 指 示 等	安 静 度	・寝かせておくこと ・室内で安静にしていればよい ・その他 (_____)	
		食 水 分 事 等		
		薬 の 処 方	あり〔内服薬・外用薬・解熱剤〕 ・ なし	
		そ の 他	次回受診予定日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日	

援助活動するうえでの注意・依頼事項等	保 育 上 の 注 意	・食物アレルギー（卵・牛乳・小麦・ _____ ） ・熱性けいれん（最終けいれん日時 _____ ） ・喘息 ・アトピー性皮膚炎 ・その他 _____
	投 薬	あり〔内服薬・外用薬・解熱剤〕 ・ なし ※投薬時間・投薬方法などは、添付の薬の説明書に従ってください。 ※解熱剤以外の頓用薬依頼時は、「頓用薬投薬依頼書」が必要
	(解熱剤の 取 り 扱 い)	_____ 度以上の高熱の際、解熱剤は以下のように取り扱ってください。 (いずれかに○) ・一度、保護者に電話して使用するか相談 ・上記の体温になれば、一律解熱剤を使用 ・上記の体温になり、本人の元気がなければ解熱剤を使用 ・その他 (_____) ☆解熱剤の最終使用時間 (____ 月 ____ 日 : ____) ☆次回使用できるようになる時間 (____ 月 ____ 日 : ____)

※投薬を依頼する場合は、薬の説明書（薬剤情報提供書）を添付し、必ず薬の説明書を見ながらお互いに確認すること。
※依頼会員は、薬を飲ませる 1 回分ごとに小分けにしたうえ、提供会員に渡すこと。
※子どもの様子に変化した場合は、再度受診するなど依頼会員（保護者）が責任をもって対処すること。

前日のようす (症状の経過)	症 状			
	体 温	時 分 度	時 分 度	時 分 度
	食 事 等	水分・ミルク・食事		
	排 泄	(便) (尿)		
	そ の 他			
当日のようす	症 状			
	体 温	時 分 度	時 分 度	時 分 度
	食 事 等	水分・ミルク・食事		
	排 泄	(便) (尿)		
	そ の 他			

その他連絡事項

【当日の持ち物チェックリスト】

☐病児依頼連絡票・事前打合せ票
☐薬（1 回分ずつに分ける）
☐着替え
☐おしりふき
☐お気に入りのおもちゃ

☐子どもの食事
☐薬の説明書
☐タオル
☐おむつ
☐絵本 等