

児童の様子についての連絡票兼検査同意書

・ 保育園等名 _____

・ 児童名 _____

・ 保護者名 _____

・ 保護者連絡先① _____

・ 保護者連絡先② _____

・ 昨日の状況

体温の状況はどうでしたか _____ . _____ °C

顔色はどうでしたか _____

機嫌はどうでしたか _____

・ 今朝の状況

体温の状況はどうでしたか _____ . _____ °C

顔色はどうでしたか _____

機嫌はどうでしたか _____

・ お薬の状況

投薬なし ・ 投薬した (お薬名 _____)
(投薬時間 _____)

以上、児童の様子を伝達し、

医師の診断により、医師が必要と認めたレントゲンやインフルエンザ検査等の検査を受けることに同意します。

保護者署名 _____