

**健康調査票**

施設名: 保育園

担当: (看護師)

上段に症状(下痢(回)、嘔吐(回)、発熱(38.5))を記入してください。  
下段に処置内容(受診( 医院)、検査結果、抗生剤服用等)及び登園状況を記載してください。

次の症状のある者を記入			嘔吐	下痢	腹痛	発熱	咳	その他( )					備考
氏名	年齢	クラス等	1月25日(金)	1月26日(土)	1月27日(日)	1月28日(月)	1月29日(火)	1月30日(水)	1月31日(木)	2月1日(金)	2月2日(土)	2月3日(日)	
記入例 A(男)	5	2階 (さくら・5才児)	下痢(5回) 熱(38.5) 早退 医院 受診 抗生剤服用	下痢(1回)	回復		出席						
B(女)	25	2階 (さくら・5才児 担任)	(嘔吐した園児 の看護・処置) 出勤	下痢(1回)・熱(38.1) 休務日	下痢(3回) 休日診療受診 抗生剤服用	下痢(3回)	下痢(2回)	症状なし 医院受診	回復 欠席				出勤
C(女)	2	1階 (うめ・1才児)		下痢(4回) 熱(39.0) 医院受 診 抗生剤服 用	下痢(1回)	回復	出席						Aは兄である。
D(男)	0	1階 (ひよこ・0才児)	発熱(38.5) 早退 医院受診 インフルA型診断	欠席				出席					
E(女)	4	2階 (ひつじ・4才児)			発熱(38.5) 欠席 医院受 インフルA型診断	欠席							Dは弟である。

