様式３

# 医　師　連　絡　票

様

病児、病後児保育の利用について、下記のとおり連絡します。

令和　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>お子さんの氏名</td><td colspan="2">様</td><td>医師名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">下記の病名・症状番号に○印をお付けください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">1　感冒・感冒様症候群<br>2　咽頭炎<br>3　扁桃腺炎<br>4　気管支炎<br>5　喘息・喘息性気管支炎<br>6　消化不良<br>7　胃腸炎<br>8　自家中毒症<br>9　中耳炎・外耳炎<br>10 結膜炎（流角結を含む）<br>11 咽頭結膜炎</td><td colspan="2">12　膿痂症<br>13　突発性発疹症<br>14　手足口病<br>15　伝染性紅斑症<br>16　流行性耳下腺炎<br>17　水　痘<br>18　百日咳<br>19　インフルエンザ<br><br>26　その他（　　）</td><td>（病名不明のとき）<br><br>20　発　熱<br>21　下　痢<br>22　嘔　吐<br>23　咳　嗽<br>24　喘　鳴<br>25　発　疹</td></tr>
<tr><td>病状（○印）</td><td colspan="4">１．急性期（発熱等）　　２．回復期（解熱・微熱）</td></tr>
<tr><td>安 静 度<br><br>○　印</td><td colspan="4">１．隔離室で隔離<br>２．ベッド上安静<br>３．室内安静（ベッド上での生活が主、他児童との静かな遊びは可）<br>４．室内保育（他児童と室内で普通に遊んでよい）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">食事（昼食）<br>○　印</td><td colspan="4">ミルク・牛乳のみ・離乳食（前期・中期・後期）・幼児食</td></tr>
<tr><td colspan="4">下痢食・アレルギー食（除去内容　　）</td></tr>
<tr><td>処方内容</td><td colspan="4"><br><br>次回診察予定日　　月　　日（　　）</td></tr>
<tr><td>備　　考</td><td colspan="4">翌日も病（後）児保育が　　１．必　要　　２．保育所に復帰</td></tr>
</table>