**記録シート**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発生日時 | 令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　時　　　分 | | | | |
| 発生場所 | □教室　□校庭　□体育館　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 発生状況 |  | | | | |
| 処　　置 | □緊急時処方薬 | | 時　　　　分 | | |
| □エピペン使用 | | 時　　　　分 | | |
| □AED使用 | | 時　　　　分 | | |
| □そのほか | | | | |
| 救 急 車 | 要請時間 | 時　　　分 | | 到着時刻 | 時　　　分 |
| 医療機関 | 連絡時刻 | 時　　　分 | | 到着時刻 | 時　　　分 |
| 保 護 者 | 連絡時刻 | 時　　　分 | | □連絡つかず | |
| □父　　□母　　□祖父母　　□そのほか（　　　　　） | | | | |
| 経　　過 | 時　刻 | | 内　　　　　　　容 | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| 時　　　分 | |  | | |
| そのほか |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| *記録者：* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 生年月日　　　　　　　年　　　　月　　　日 | 身 長 | ．　ｃｍ | 体 重 | ．　ｋｇ |
| 既往歴 | | | | |

|  |
| --- |
| 年　　　組　名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□男　　　　□女 |