

【 問診票 】

体温 _____ °C

フリガナ
お名前(

)通園・通学先(

)診察券番号()

● 症状に○をつけて、いつからかをご記入下さい。

[→記入例 (発熱) 昨日から 痛み(頭痛) 咽頭痛) 昨日から]

発熱

痛み(頭痛 咽頭痛 その他:)

咳の時間帯 (寝入り 夜中 明け方 寝起き 日中)

咳 (ケンケン ゲシヨゲシヨ)

鼻水 (水っぱな ネバネバ どちらも) ・ くしゃみ

鼻づまり

息の音 (ヒューヒュー苦しい音 ゼロゼロ痰がらみの音)

お腹 (吐き気 吐く 下痢 軟便 便秘 腹痛)

皮膚 (ブツブツ 赤み カサカサ かゆみ)

上記以外()

経過等ご記入下さい

●それぞれの項目について○をつけ、ご記入下さい。

元気 (あり、まあまあ、なし)	使った薬 (なし、あり) 現在、他の医療機関から処方されている薬(内服・外用薬等) (なし、あり) ↳ 医療機関名: お薬名:
食欲 (あり、少ない、なし)	
飲水 (飲める、少ない、飲めない)	
尿 (出る、少ない、出ない)	
睡眠 (眠れる、途中で起きた、眠れない)	

●1 か月以内に予防接種のご予定はありますか? (ない、ある)

●ご希望・ご相談等ありましたら、ご記入下さい。

[

★発疹のある方、水痘・おたふく・インフルエンザ等と思われる方は受付までお知らせ下さい。