氏名　　　　　　**来院時体温**　.　℃

①いつから（日時で）どのような症状がありますか？

・始まった順番に書いてください。　・前回から続きの方は、その後の症状を書いてください。

②家庭・学校・園で、はやっている病気はありますか？

□はい　⇒（　　　　　　　　　　）
□いいえ

③他の病院で処方されている薬はありますか？

□はい　⇒薬の名前をお書き下さい
□いいえ　　　本日 お薬手帳　□あり　□なし

氏名　　　　　　**来院時体温**　.　℃

①いつから（日時で）どのような症状がありますか？

・始まった順番に書いてください。　・前回から続きの方は、その後の症状を書いてください。

②家庭・学校・園で、はやっている病気はありますか？

□はい　⇒（　　　　　　　　　　）
□いいえ

③他の病院で処方されている薬はありますか？

□はい　⇒薬の名前をお書き下さい
□いいえ　　　本日 お薬手帳　□あり　□なし

氏名　　　　　　**来院時体温**　.　℃

①いつから（日時で）どのような症状がありますか？

・始まった順番に書いてください。　・前回から続きの方は、その後の症状を書いてください。

②家庭・学校・園で、はやっている病気はありますか？

□はい　⇒（　　　　　　　　　　）
□いいえ

③他の病院で処方されている薬はありますか？

□はい　⇒薬の名前をお書き下さい
□いいえ　　　本日 お薬手帳　□あり　□なし

氏名　　　　　　**来院時体温**　.　℃

①いつから（日時で）どのような症状がありますか？

・始まった順番に書いてください。　・前回から続きの方は、その後の症状を書いてください。

②家庭・学校・園で、はやっている病気はありますか？

□はい　⇒（　　　　　　　　　　）
□いいえ

③他の病院で処方されている薬はありますか？

□はい　⇒薬の名前をお書き下さい
□いいえ　　　本日 お薬手帳　□あり　□なし