

再診用

氏名 _____

体温	℃	体重	kg
		保育園	幼稚園 小学校

下記の該当するものをご記入ください。

前回の続き → 良くなった あいかわらず 悪くなった

いつ頃からどのような症状がありますか？

下記の該当するものを丸で囲んで、□に詳しく記入してください。

発熱 咳 鼻水 咽頭痛 頭痛
下痢 嘔吐 便秘 発疹 その他

保湿剤希望 → 軟膏 ローション 泡タイプ 相談

※現在他院処方のお薬を飲んでいる場合は、お薬手帳のご提示をお願い致します。
お薬手帳忘れの方は、覚えている範囲で下記に記入をお願い致します。