


お名前 ()

体温 () °C) 体重 () kg)

 今日はどうされましたか？ ○で囲んでください。

熱がでた 鼻水が出る のどが痛い 頭が痛い
咳がでる(こんこん、ごほごほ、けんけん)




夜は → 咳で目が覚める・すやすや眠れる
おなかが痛い 下痢がある 吐いた 便秘
ぶつぶつがでた その他 ()

- 前回の症状が続いている 症状が改善した
- 治癒証明書・登校(登園)許可書がほしい
- 定期の受診(喘息や鼻炎や便秘など)
- 検査結果の説明を聞きにきた
- 入園前健診の書類が必要である




熱のでている方は、体温の経過を以下のグラフにかいていただくと助かります。



 いつから症状がありますか？詳しい状況をお書き下さい。


(前回受診時の症状が続いている場合は、ご記入不要です。)

 今飲んでいるお薬はありますか？


ない ・ ある(薬の名前を記載してください)

※他院のものはお薬手帳を受付にお渡しください。

※当院で処方を受けたものは記載不要です。

 次のワクチンは接種していますか？

- ・ヒブ(Hib) : はい いいえ わからない
- ・肺炎球菌 : はい いいえ わからない
- ・ロタウイルス : はい いいえ わからない

 検査、処方について、ご希望があればお書きください。


※治療上、希望に添えないこともあります。

処方：シロップがいい 粉薬がいい 錠剤がいい


解熱剤・・・ほしい(坐薬・内服薬)

自宅にあるのでいらない

その他の希望 ()

 FAX希望の薬局 ※特定の薬局がある場合のみご記入ください

くれよん薬局・その他 ()

 診察の際には、おなかや背中をすぐに出すことができるように準備して下さい。