

問診票

記入日 年 月 日

ふりがな

●お名前

●通学・通園施設名

●来院時体温

[当てはまるものに○またはご記入をお願い致します。]

●今日はどうなさいましたか？

- 発熱(月 日から最高 °C) ・鼻水 ・のどの痛み
咳 ・ゼーゼー音がする ・頭痛 ・腹痛 ・便秘 ・湿疹
おう吐(月 日から計 回 最後のおう吐は 月 日 時)
下痢(月 日から 1日に 回位)
喘息 ・夜尿症 ・治癒証明書・登園許可書(病名)
その他()

●その症状はどんな様子ですか？ [例：○月○日受診後熱は下がり食欲出てきたが少し咳が残る]

※発熱、おう吐、下痢の症状がある方はピンクの表のご記入をお願いします。

●現在、発疹や耳の下の腫れはありますか？

いいえ・はい→発疹(月 日から どこに？)
・耳の下の腫れ(いつからですか？ 月 日)

●学校や保育所・家族の間で流行している病気はありますか？

ない・ある()

●最近1ヶ月以内に他の医療機関に受診されましたか？

いいえ・はい→ 病院名 →いつですか？ 月 日
処方されたお薬名 →

※お薬手帳をお持ちの方はご提出ください。

●その他心配なこと・聞きたいことがありましたらご記入ください。

問診票

記入日 年 月 日

ふりがな

●お名前

●通学・通園施設名

●来院時体温

[当てはまるものに○またはご記入をお願い致します。]

●今日はどうなさいましたか？

- 発熱(月 日から最高 °C) ・鼻水 ・のどの痛み
咳 ・ゼーゼー音がする ・頭痛 ・腹痛 ・便秘 ・湿疹
おう吐(月 日から計 回 最後のおう吐は 月 日 時)
下痢(月 日から 1日に 回位)
喘息 ・夜尿症 ・治癒証明書・登園許可書(病名)
その他()

●その症状はどんな様子ですか？ [例：○月○日受診後熱は下がり食欲出てきたが少し咳が残る]

※発熱、おう吐、下痢の症状がある方はピンクの表のご記入をお願いします。

●現在、発疹や耳の下の腫れはありますか？

いいえ・はい→発疹(月 日から どこに？)
・耳の下の腫れ(いつからですか？ 月 日)

●学校や保育所・家族の間で流行している病気はありますか？

ない・ある()

●最近1ヶ月以内に他の医療機関に受診されましたか？

いいえ・はい→ 病院名 →いつですか？ 月 日
処方されたお薬名 →

※お薬手帳をお持ちの方はご提出ください。

●その他心配なこと・聞きたいことがありましたらご記入ください。