

【 問診票 】 体温 _____℃

フリガナ
お名前() 通園・通学先() 診察券番号()

●あてはまるところに○をつけ、症状がいつからかをご記入下さい。(→記入例 (発熱) 昨日から)

発熱

痛み(頭痛 のどの痛み その他:)

咳(ケンケン ゲシヨゲシヨ)

咳の時間帯(寝入り 夜中 明け方 寝起き 日中)

鼻水(水っぱな ネバネバ どちらも)

鼻づまり くしゃみ

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

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)	

●ご希望・ご相談等ありましたら、ご記入下さい。

[]

●1か月以内に予防接種のご予定はありますか? (ない、ある)

●身近な方の 2 週間以内の状況についてご回答下さい。

①新型コロナウイルス感染症にかかった方が (いない/いる →どなたが?)

②発熱した・または現在発熱している方、その他体調不良の方が(いない/いる→どなたが?)

★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。