

名前 (フリガナ)



本日の状態及び受診目的をご記入ください。

- 熱は (ない・ある) … () 日からでている
- 咳は (ない・ある) … 鼻汁は (ない・ある)
- 嘔吐は (ない・ある) … () 日から1日 () 回あります
- 下痢は (ない・ある) … () 日から1日 () 回あります
- 母乳・ミルク・食事は、 普段と同じくらい取れている
摂れていない
(内容は… ぐらい)
- 水分は (取れている・取れていない)
- ブツブツは (ない・ある) めやには (ない・ある)



*ブツブツのある方は、先に受付に申し出下さい。

☆ 医師に聞きたいことがあればご記入下さい。

()

名前 (フリガナ)



本日の状態及び受診目的をご記入ください。

- 熱は (ない・ある) … () 日からでている
- 咳は (ない・ある) … 鼻汁は (ない・ある)
- 嘔吐は (ない・ある) … () 日から1日 () 回あります
- 下痢は (ない・ある) … () 日から1日 () 回あります
- 母乳・ミルク・食事は、 普段と同じくらい取れている
摂れていない
(内容は… ぐらい)
- 水分は (取れている・取れていない)
- ブツブツは (ない・ある) めやには (ない・ある)



*ブツブツのある方は、先に受付に申し出下さい。

☆ 医師に聞きたいことがあればご記入下さい。

()