

もんしんひょう

(診察券 No. _____)

ふりがな

氏 名 _____ 様(男・女) 歳 か月 (体重 _____ kg 体温 _____ °C)

お住まいは? 千葉市、市原市、その他 (_____)

(_____) 保育所 (園)、幼稚園、小学校、中学校、高校

きょうはどうなさいましたか? 経過などをお書きください。

(Spo2 _____ %)

☆いつもの元気を 10 点満点とすると、きょうは何点ですか? _____ 点

☆いつもの食欲を 10 点満点とすると、きょうは何点ですか? _____ 点

☆ 水分は? ほぼとれている (), あまりとれていない ()

アレルギーはありますか? 卵、牛乳、その他 _____

希望する剤形は? 粉、シロップ、錠剤

解熱薬の処方を希望しますか? () (飲み薬、座薬)

1 日 2 回処方を希望しますか? ()

その他、特記事項があればお書きください

ありがとうございました。