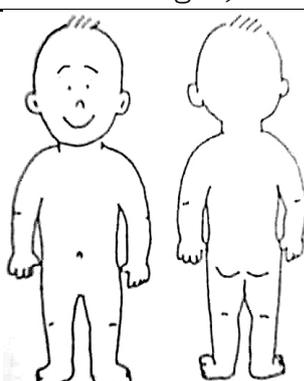


問 診 票

| | | | |
|-----------------|-----|------|----------------|
| 来院時間 | 時 分 | | 令和・平成 年 月 日生まれ |
| ふりがな | | 男・女 | 歳 ヶ月 |
| 氏 名 | | 自宅電話 | |
| 住 所 | | 携帯電話 | |
| 帰省中の方 帰省先の住所 | | | |

| | |
|--|---|
| 来院時の体温 度 分 | 現在の体重 Kg (1歳未満の方は出生時の体重 g) |
| いまの症状の番号に○をつけてください (/)内は日付を記入して下さい | |
| 1 熱 (/ から/自宅で最高 度 分) 2 鼻汁 (/ から) 3 せき (/ から) 4 のどの痛み (/ から) 5 頭痛 (/ から) 6 はきけ (/ から) 7 はいている (回/日) (/ から) 8 腹痛 (/ から) 9 下痢 (回/日) (/ から) 10 便が出ていない (/ から) | 11 ぜんそく発作 12 発疹 (/ から) <small>※発疹がでていいる部分に○をつける⇒</small> 13 その他 (具体的に症状を記入) <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 80px; margin-top: 10px;"></div> |
|  | |

いまの症状はいつから続いていますか? 1. () 時間前 2. 半日前 3. 一日前 4. () 日前

| | | |
|-----------|-----------------------------------|---|
| いまの症状が | 1 受診していない | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div> |
| 出てから医療機関を | 2 受診した 受診した医療機関名 ⇒ | |
| 受診しましたか? | 処方された薬はありますか? → 有り・無し | |
| | 処方された薬は何ですか? → | |
| | <small>(お薬手帳は診察時にご提示ください)</small> | |

その他、いつも使用している薬がありますか? → 有り・無し
 薬の名前を教えてください →
(お薬手帳は診察時にご提示ください)

| | |
|----------------------------------|---|
| いままでにかかった病気に○をつけ診断を受けた年齢を記入して下さい | 1 熱性けいれん (歳) <small>※今までに () 回けいれんした事がある</small> 2 突発性発疹 (歳) 3 みずぼうそう (歳) 4 おたふく (歳) 5 はしか (歳) 6 風疹 (歳) 7 アトピー性皮膚炎 (歳) |
| | 8 喘息気味と言われたことがある (歳) 9 気管支喘息 (歳) 10 肺炎 (歳) 11 川崎病 (歳) 12 その他 (歳) 先天性疾患や入院した病気など <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <small>発達上の診断(疑い含む)があり配慮が必要な場合はお知らせください</small> |

| | |
|-------------------------------|--|
| いままでに受けた予防接種に○をつけ接種回数を記入して下さい | 1 五種混合 (回) 2 四種混合 (回) 3 Hibヒブ (回) 4 三種混合 (回) 5 ポリオ (回) 不活化 ・ 経口 6 肺炎球菌 (回) 7 B型肝炎 (回) 8 ロタウイルス (回) 9 BCG 10 麻しん風しん(MR) (回) |
| | 11 水ぼうそう (回) 12 日本脳炎 (回) 13 二種混合(DT) (回) 14 子宮頸がん(HPV) (回) 15 おたふく (回) 16 新型コロナウイルス (回) 17 インフルエンザ (今季 回) <small>(10月~3月のみ記入)</small> |

| | |
|--------------|---|
| アレルギーはありますか? | 1 薬 剤 () 2 食 物 () 4 不明 3 その他 () 5 特にない |
|--------------|---|

| | | |
|----------------|-------------|---------------|
| お子様のかかりつけ医療機関名 | 2週間以内の海外渡航歴 | 渡航先 |
| | | 有り ・ 無し (渡航先) |

ありがとうございました。診察までの間しばらくお待ち下さい。
 町田市医師会 休日・準夜急患こどもクリニック