

## ダウンロード版 記入例

体温は、来院後に  
測ってください

記入日： 年 月 日

お名前

男・女（才 月）

**体重** kg

熱 °C

Q2 週間以内に、県外・外国に行きましたか？ …行った方 → 場所【 】

○家族に、かぜや味覚・嗅覚障害がある人はいませんか？ …いる場合 → 母 ・ 父 ・ 兄弟 ・ ( )

○本人や家族の周り（保育園や学校、職場など）で、新型コロナウイルスが発生したことがありますか？

…ある場合 → いつ【      月      日ごろ】      どこで【      】

★今日はどうされましたか？（いつから、どんな様子か、くわしく書いてください。）



# 熱

昨日の夜から(昨日 22 時 38.3℃、午前 3 時 38.7℃→坐薬使用し 37.6℃、午前 7 時 37.8℃)



咳

おとといから　　夜にひどい　　かわいた咳



鼻

おとといから つまって苦しそう

□ 嗅覚・味覚障害

(いつものかぜの時より、  
においや味がわかりづらい)

## □ 下痢

**□ 嘔吐**



## その他

肌のぶつぶつ（腕、あし）

### ○活気・機嫌はどうですか？

( よい ・ まあまあ ・ **わるい** )

## ○食事・哺乳はできていますか？

( はい ・ いいえ ) → 普段の 割 )

○今日、おしっこは出ていますか？

( はい ) ・ いいえ )

○他の病院でもらっている薬はありますか？

( いいえ **はい** → お薬手帳も出してください )

○本日の処方について、薬局のご希望はありますか？ ひまわり薬局都町店休業にともないご不便をおかけしております。

( ひまわり薬局本店 FAX 希望 or FAX 不要 ・ 他店希望 )

※他店希望の場合は薬局名を記入ください

◎その他、周囲で流行している病気などがあれば書いてください。

保育園でアデノの子がいる。鼻吸引を希望。

★希望する検査や処置があれば○をしてください。（医師と相談のうえ、必要に応じて実施します。）

鼻すい ・ 吸入 ・ アレルギー検査 ・ レントゲン ・ その他（ ）