# 病児依頼連絡票（利用会員提出）

**子どもを受診させました。**

**会員番号** ＿＿＿＿＿＿＿＿

**利用会員名** ＿＿＿＿＿＿＿＿

<table>
<tr><td rowspan="2">子どもの名前</td><td rowspan="2">ふりがな</td><td>性　別</td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="4">受診の結果</td><td>受診日</td><td colspan="2">平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>病院名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>TEL</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">診断（病名）・指示</td></tr>
<tr><td rowspan="2">前日の様子<br>（症状の経過）</td><td colspan="3">症状<br><br>体温　　時　　分　　度<br>　　時　　分　　度</td></tr>
<tr><td colspan="3">食べたもの・時刻<br><br><br>排泄（便）【なし・普通・軟・泥状便の水様便】【回数（　　）回】<br>排泄（尿）【多い・普通・少ない】　　【回数（　　）回】<br>その他</td></tr>
<tr><td rowspan="2">今朝の様子</td><td colspan="3">症状<br><br>体温　　時　　分　　度</td></tr>
<tr><td colspan="3">食べたもの・時刻<br><br>排泄（便）【なし・普通・軟・泥状便の水様便】【時刻（　　:　　）】<br>排泄（尿）【多い・普通・少ない】　　【回数（　　）回】<br>その他</td></tr>
</table>