

記入例

※この書類は医療機関で記入するものではありません。

20 年 月 日

書き方①

利用会員が「保護者記入欄」に記入して協力会員に渡します。

診療結果報告書（協力会員記入）

保護者記入欄

| | | | |
|--------|----------------------|-----|-----|
| 子どもの氏名 | ふりがな | 性別 | 男・女 |
| 生年月日 | 年 月 日（満 歳） | | |
| 住 所 | | | |
| 保護者名 | 利用会員氏名を記入します。 | TEL | |

書き方②

協力会員が記入します。代理で受診した結果を聞き取って記入してください。

水戸ファミリー・サポート・センター協力会員記入欄

①保育施設等（保育士、職員）から子どもの症状を確認し、記入してください。

| | | |
|------|---------------------|----------------|
| 主な症状 | ・発熱（ 時 分 度） | ・嘔吐（あり・なし） |
| | ・便（普通・軟便・下痢・なし）（ 回） | ・鼻水（多い・少ない・なし） |
| | ・顔色（よい・悪い） | ・咳（多い・時々・なし） |
| | ・給食量（普通・小量） | ・喘鳴（多い・少ない・なし） |
| | ・発疹（部位 ） | ・その他 |

②医療機関を受診した後、その結果を記入してください。

| | | |
|-----------------|-----------------------------------|----------------|
| 病名・症状 (番号に○) | 1 感冒・感冒様症候群 | 2 咽頭炎 |
| | 3 扁桃腺炎 | 4 気管支炎 |
| | 5 喘息・喘息様気管支炎 | 6 消化不良症 |
| | 7 感冒性嘔吐症 | 8 自家中毒症 |
| | 9 中耳炎・外耳炎 | 10 結膜炎 |
| | 11 膿痂疹（とびひ） | 12 突発性発疹 |
| | 13 手足口病 | 14 伝染病紅斑（りんご病） |
| | 15 流行性耳下腺炎 | 16 麻疹 |
| | 17 水痘 | 18 百日咳 |
| | 19 風疹 | 20 インフルエンザ |
| | 病名不明のとき | |
| | 21 発熱 | 22 下痢 |
| | 23 嘔吐 | 24 喘鳴 |
| | 25 発疹 | 26 その他（ ） |
| 安 静 度 | 1 寝かせておくこと 2 室内で安静にしていればよい | |
| 薬の処方 | 与薬方法：食前・食間・食後・指定時間（ 時間毎） 与薬品名： | |
| そ の 他 | | |

書き方③

協力会員が記入します。該当する番号に○をつけてください。

医師から聞いた内容を記入してください。

お迎えのときに利用会員に渡して内容を説明してください。

水戸ファミリー・サポート・センター協力会員番号 _____ 氏 名 _____

※この用紙は、水戸ファミリー・サポート・センター協力会員が記入し、利用会員にお渡しください。