

病児・病後児依頼連絡票（利用会員記入）

子どもを受診させました。

会員番号 _____

利用会員名 _____

子どもの名前	ふりがな		性別	男・女
			生年月日	年 月 日
受診の結果	受診日	20 年 月 日		
	病院名			
	TEL			
	診断（病名）・指示			
前日の様子 (症状の経過)	症状			
	体温	時	分	度
		時	分	度
	食べたもの・時刻			
排泄（便）【なし・普通・軟・泥状便の水様便】【回数（ ）回】				
排泄（尿）【多い・普通・少ない】 【回数（ ）回】				
その他				
今朝の様子	症状			
	体温	時	分	度
	食べたもの・時刻			
	排泄（便）【なし・普通・軟・泥状便の水様便】 【時刻（ : ）】			
排泄（尿）【多い・普通・少ない】 【回数（ ）回】				
その他				
特記事項	アレルギーについて：無・有 食物アレルギー() その他のアレルギー() 気をつけてほしいこと：			