

年 月 日 休日診療問診票

カタカナで

オナマエ： (才 か月)

現在の体温： °C 身長・体重： cm kg

保護者携帯電話 - -) 続柄 ()

○今回ある症状とその経過をご記入ください

- ・発熱 いつから 何°C (体温： 経過：)
- ・鼻汁 (いつから)
- ・咳 (いつから)
- ・咽頭痛 (いつから)
- ・倦怠感 (いつから)
- ・その他 ()
- ・食欲 (あり ・ ない) ・睡眠 (とれる ・ とれない)

検査の希望はありますか

(コロナ ・ インフルエンザ ・ 希望なし)

今までの病気・持病 なし・あり ()

アレルギー なし・あり ()

学校・保育園

(保育園・幼稚園 クラス)

(小学校 年 組) (中学校 年 組)

周囲の感染症について

- ・周囲で流行している感染症はありますか (ある ・ ない)
コロナ・インフルエンザ・その他 ()
- ・ご家族や身近な方で症状のある方はいますか (いる ・ いない)
誰がいつから ()
症状・診断 ()

コロナワクチン接種歴

(回：最終接種20 年 月)

インフルエンザワクチン接種歴

2022年度 (回)

コロナ罹患歴

なし ・ あり (いつ：20 年 月)

処方

粉 ・ シロップ ・ 錠剤