


再診用

問診票		
体温	℃ / 体重(小児)	kg
ふりがな	歳	ヶ月
お名前	男	女
変更時	保育園 幼稚園	小学校 中学校
【症状】 発熱・咽頭痛・頭痛・ 咳(から咳・痰がらみ・ゼーゼー)・ 鼻汁・眼脂・吐気・嘔吐・ 腹痛・下痢・便秘・おねしょ・ 花粉症・アレルギー検査・書類作成 その他 ()		
皮膚症状		
いつから：		
住所・電話番号に変更があればご記入ください。		