

代理受診用

病 児 連 絡 票 （利用会員用）

年 月 日

利用会員番号：

利用会員名：

子どもの氏名		性 別	男 ・ 女
		生年月日	平成 年 月 日
前日の様子 (症状の経過)	体温 時 分 度 時 分 度		
	食べたもの： 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		
朝の様子	体温 時 分 度		
	食べたもの： 排泄（便）【なし・普通・軟・泥状便の水様便】【時刻（ ）：（ ）】 排泄（尿）【 回】 その他		
現時の状況	常時飲んでいる薬		
	最後に飲んだ時間		
そ の 他			

受診時の医師の指示に従い、処方された薬を保護者に代わって与薬をしてください。

利用会員名： _____ 印