

# 病児・病後児依頼連絡票

年 月 日

まかせて会員 \_\_\_\_\_ 様

子どもを受診させました。

会員番号 \_\_\_\_\_

おねがい会員名 \_\_\_\_\_ ⑩

本日の緊急連絡先 ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_

子どもの名前	性別		男・女		
	生年月日		年	月	日
受診の結果	受診日	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				
	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】				
今朝の様子	症状				
	体温	時	分	度	
	食べたもの・時刻				
	排泄・時刻(便) 【なし・普通・軟・泥状便の水様便】 【時刻( : )】 排泄・時刻(尿) 【 回】				
	その他				
既往症 (喘息・ひきつけ等)					
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( )

## 投薬依頼書

保護者に代わって下記のとおり投薬をお願いします。

年 月 日

おねがい会  
員の子ども

\_\_\_\_\_

おねがい  
会員名

印

\_\_\_\_\_

投薬方法

食前 ・ 食後

指定時間

( 時間毎)

投薬の量

**※医療機関で処方された薬に限ります**  
**※薬局で渡された「薬情報」を添えてください。**