

## 病児依頼連絡書(兼投薬依頼書)

子どもを医療機関に

	受診させました
	受診させてください

どちらかに○をお願いします。

会員番号 \_\_\_\_\_

依頼会員氏名 \_\_\_\_\_ (印)

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		
	医療機関名			
	電話番号			
	診断(病名)・指示等			
前日の様子 (症状の経過)	様子(症状)			
	体温	時 分	℃	
		時 分	℃	
	食べたもの	朝: 昼: 晩:		
	排泄	便【 なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 水様便 】		【回数( )】
	尿【 多い ・ 普通 ・ 少ない 】		【回数( )】	
	その他			
今朝の様子	様子(症状)			
	体温:	時 分	℃	
		時 分	℃	
	食べたもの	朝: 昼: 晩:		
	排泄	便【 なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 水様便 】		【回数( )】
	尿【 多い ・ 普通 ・ 少ない 】		【回数( )】	
	その他			

保護者に代わって下記のとおり投薬をお願いします。

会員番号 \_\_\_\_\_

依頼会員氏名 \_\_\_\_\_ (印)

依頼会員の子どもの氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ か月

投薬方法

処方された病院名	
	TEL:
薬の種類	水薬( ) 粉薬( ) 軟膏( ) 目薬( ) その他( )
投薬時間	<input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> その他( )
投薬方法	<input type="checkbox"/> 口にそのまま入れて飲む <input type="checkbox"/> スプーンの上で溶かして飲む <input type="checkbox"/> ( )に混ぜて飲む <input type="checkbox"/> 数滴の水で練り、口に入れて飲む <input type="checkbox"/> その他( )