



問診票（感染症状がある方用）

ふりがな
名前

男・女

昭和
平成
令和
生年月日 年 月 日（ 歳 か月）

〒 住所

電話番号

今日はどうされましたか？

37.5℃以上の発熱

発熱の期間

月 日～ 月 日

そのうち38.5℃以上の高熱期間

月 日～ 月 日

咳

- ・「ゴホゴホ」と湿った咳
- ・「コンコン」と乾いた咳
- ・夜咳で眠れない/起きてしまう
- ・ゼーゼー、ヒューヒューという音がする
- ・咳込んで嘔吐する

鼻水

- ・ 透明サラサラ
- ・ ドロドロ汚い

嘔吐

いつから

月 日～

嘔吐し始めからの合計回数

回

最後に嘔吐したのはいつ？

月 日 時頃

下痢

- ・ ビチャビチャ水様便
- ・ 軟便
- ・ ドロドロ泥状便
- ・ 便に血液が混じる

痛みのある場所（頭・お腹・のど・その他_____）

発疹（場所_____）（いつから 月 日～）

その他の症状、気になること

◆ 学校、幼稚園、保育園の名前_____

◆ 現在飲んでいる薬の名前_____