

問診表



■氏名

■年齢

才

ヶ月

■体温

度

分

■体重 (小児)

Kg

① 新型コロナウイルスに感染した方や、その疑いのある方と濃厚接触がありましたか。

ない

ある

② 他院で処方されて服用中の薬はありますか。

ない

ある ⇒ 薬剤名：

■今日はどうかさいましたか？