

手帳 マイナ  
外出 外待 車 呼

# 受付カード

令和 年 月 日

フリガナ お名前		男・女	生年 月 日	西暦  年 月 生( 歳)
住所	〒  来院方法：1. 自家用車 2. 救急車 3. タクシー 4. その他			
電話番号		携帯電話		
体温	(現在) °C	体重	(12 歳以下) Kg	
この冬のインフルエンザ予防接種： した・しない				
<p>・自覚症状</p> <p>発熱 頭痛 のどの痛み 鼻みず 耳の痛み 鼻出血 せき たん 喘鳴(のど、むねのゼーゼー) 息苦しい 胸のいたみ 動悸(むねのドキドキ) 吐き気(むかむか) 嘔吐 腹痛 下痢 腰痛 発疹</p> <p>その他 ( )</p> <p>・いつからですか？ ( )</p>				
<p>今までに飲み薬、塗り薬、注射等で具合が悪くなった事がありますか？</p> <p>いいえ・はい⇒(薬品名 他 )</p>				
<p>ぜんそく、じんましん、しっしん、その他アレルギーはありますか？</p> <p>いいえ・はい⇒(その病名は )</p>				
<p>今までに、大きな病気にかかったことがありますか？</p> <p>いいえ・はい⇒(病名は )</p>				
<p>現在、他の病気で治療中ですか？</p> <p>いいえ・はい⇒(病名は )</p>				
<p>現在、お薬を服用していますか？</p> <p>いいえ・はい⇒(薬品名： )</p>				
<p>女性の方：現在、妊娠中ですか？ はい(妊娠 か月)・いいえ・不明</p> <p>：授乳中ですか？ はい(母乳/人工乳/混合/離乳食開始)・いいえ</p>				
<p>既往歴</p> <p>けいれん ( 回：熱性けいれん 回)、ぜんそく 感染症(突発性発疹、風疹、はしか、みずぼうそう、おたふくかぜ、その他： )</p> <p>その他</p>				

※スタッフが記入しますので記入不要です

病類番号		Spo 2		%	P R	
救急度	救急・普通・不急		感染室使用 有			
検査	インコロ	コロナ	+ ・ -		コロナ単独キット	+ ・ -
	同時キット	インフル	A ・ B ・ -		(検査無し)インフルみなし・コロナみなし	
	溶連菌	+ ・ -	アデノ	+ ・ -		