

# 受診ノート

お名前： \_\_\_\_\_

年齢： \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ 力月

<日付>		月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )		
<時間帯>		朝	昼	夜	朝	朝	昼	夜	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜
体温	40℃															
	39℃															
	38℃															
	37℃															
	36℃															
<子どもの様子> 咳・鼻水・嘔吐 など																
便	回数	回/日			回/日			回/日			回/日			回/日		
	性状	普通	軟便	水様	普通	軟便	水様	普通	軟便	水様	普通	軟便	水様	普通	軟便	水様
その他 気づいたこと																