

児童用問診票（利用当日に保護者の方が御記入ください。）

◎利用当日のお子さんの状況について該当するものに○をつけてください。

児童氏名（ ）

項目	内容	記載事項
表情や行動	いつもと違う顔つきですか	いいえ ・ はい（ ）
	異常な眠たさがみられますか	いいえ ・ はい（ ）
	いつもより興奮したり，奇声をあげるようなことがありますか	いいえ ・ はい（ ）
	意識ははっきりしていますか	している ・ していない
症状	吐いたりしますか	いいえ ・ はい（ ）
	便や尿に血が混じっていますか	いいえ ・ はい（ 便 ・ 尿 ）
	内出血跡や皮膚が腫れたりしていますか	いいえ ・ はい（ ）
	呼吸はいつもと同じですか	同 じ ・ 違 う
	強い頭痛や腹痛，下痢はありますか	いいえ ・ はい（ ）
	じん麻疹はありますか	いいえ ・ はい（部分 ）
	前日にけいれんがありましたか	いいえ ・ はい（いつ頃 ）
その他	病院から処方されたお薬は飲まれましたか	いいえ ・ はい（ 時 分頃 ）
	解熱剤は使用されましたか	いいえ ・ はい（ 時 分頃 ）
その他気になることがあれば記入してください。		

○当日持ってくるもの（持ち物には必ず名前を記入ください）

- 利用申請書，児童用問診票，病状連絡票，健康保険証，母子手帳
- 病院から出された薬（解熱剤も含む）
- 薬の使用説明書（病院から提供されたもの）
- 乳幼児医療費受給者証
- 着替え（病状に応じて）
- ビニール袋3枚程度（汚れ物入れ）
- タオル，バスタオル
- 弁当（軽食），おやつ
- 飲み物（お茶，イオン飲料など）

乳児の場合は，以下の持ち物もお願いします。

- 粉ミルク（2～3回分）
- オムツ（病状に応じて），お尻拭き
- 哺乳瓶（2本）
- 離乳食