

診察券の番号

お名前

	(例)	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕
(°C)								
41								
体								
39								
温								
38								
37								
36								
症状 下痢 嘔吐 はきけ せき 食欲 きげん 等	下痢2回 咳ひどい							

※折れ線グラフで記入して下さい。

はしまり小児科