

わたしの病気、けがなどの受診歴と利用している医療機関

今までの、あるいは現在治療を受けている病気、けが、医療機関等について記入しましょう。感染症なども忘れずに記入しましょう。

年齢（年・月）	診断名	かかった医療機関	診療科名	症状	服薬している薬
（例） 〇年〇月〇日 2歳 7ヶ月	熱性けいれん	〇〇〇総合病院	小児科	風邪で39℃の発熱 けいれんが1分以上続いた。	37.5℃以上の発熱でダイアップ座薬
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					
年 月 日 歳 ヶ月					

※薬のアレルギーなど、注意すべき事項も記入しましょう