

記入例	○月 ○日 ID	生年月日 ○○○○ 年 ○月 ○日 (年齢 ○歳)	氏名 二和 花子
：	○○○○ - ○○○○ - ○○○○	○○○○	1
色のついた部分を記入してください	種(色) ナンバー アルファード (白) ○○・○○○		

★相談センターには連絡しましたか？ いいえ はい 一般 · 専門の医療機関)

【当日バイタル】

BP :	/ mg	呼吸:	回/分	体重: 20 Kg	体温: 37.8 °C
脈:	回/分	Spo2:	%	解熱剤の使用なし	あり()

*発症日から14日さかのぼって受診日までの経過を記入してください。

*他院からの紹介状: あり *他院からの処方薬: なし あり

受診日	日付	症状	行動
受診日 ○印		いつからどんな症状があったか記入してください 熱はその日一番高い熱を記入してください	行動歴を記入してください
1		初診 · 再診	
2			
3			
4			
5			小学校入学式
6			学校休み
7			公園で姉と遊んだ
8			スーパーに母と買い物
9			公園で母と姉と遊んだ
10			
11			
12			
13			
14			
15	36.8 ℃	鼻汁 咽頭痛 ←	3 歩状が始めに出た日
/ 16	38.0 ℃	咳 下痢	4
/ 17	39.3 ℃		
/ 18	38.0 ℃		
/ 19	37.5 ℃		
/	℃		
/	℃		
/	℃		
/	℃		
/	℃		
/	℃		

既往歴 2 喘鳴

海外渡航歴は?
なし · あり (月 日 ~ 月 日)
(場所:)

公共機関の利用は? 駅・停留所・空港名

飛行機 なし · あり ()
空港 なし · あり ()
バス なし · あり ()
タクシー なし · あり ()
電車 なし · あり (二和南台一北習志野)

学校 保育園、幼稚園
(○○小学校)

通園・通学手段
(電車 徒歩)

父の職業と通勤手段
(接客業 (ファミレス) 電車通勤)

母の職業と通勤手段
(歯科 (歯科助手・受付) 車通勤)

同居家族
(父 ○母 ○姉 ○妹 ○弟 ○兄)

(その他: 祖父)

周囲に風邪症状の人は?
なし · あり (姉)

新型コロナウイルスと診断された人との接触は?
なし · あり ()

その他気になることは?