

診療情報提供書

(あて先) 壬生町長

児 童 氏 名			
生 年 月 日	年	月	日生
	年 齢	歳 か月	
住 所	電 話 番 号		

病状・病状番号に○	01 感冒・感冒様症候群	11 膿痂疹	(病気不明のとき)	
	02 咽頭炎	12 突発性発疹症		20 発熱
	03 扁桃腺炎	13 手足口病		21 下痢
	04 気管支炎	14 りんご病(伝染性紅斑)		22 嘔吐
	05 喘息・喘息性気管支炎	15 流行性耳下腺炎		23 咳痰
	06 消化不良症	16 水痘		24 喘鳴
	07 感冒性嘔吐症	17 百日咳		25 発疹
	08 自家中毒症	18 風疹		
	09 中耳炎・外耳炎	19 その他〔		〕
	10 結膜炎(流角結を含む。)			
診 療 形 態	1 外来 2 往診 3 入院(年 月 日)			
発 病 年 月 日	年 月 日			
受 診 年 月 日	年 月 日			
初 発 / 再 発	1 初発 2 再発(年 月 日 初発)			
症状・既往歴・治療状況・退院の年月日等				
現在の投薬処方				
保育上の留意事項(安静、食事、特異体質等)				

年 月 日

医 療 機 関 名
所 在 地
電 話 番 号
医 師 名