

## 小児科問診票（時間外）

**小児科外来診療受付時間：平日 午前 8:30～11:00**

上記以外は時間外診療となり、薬・処置は応急対応になります。なお、病棟を含め救急の方が優先になりますので、待ち時間はご了承ください。

症状の有無にかかわらず、翌日はかかりつけ医を受診していただく必要があります。

氏 名		
年 齢	歳 カ月	男 ・ 女
電話番号（必要時病院から連絡してよい番号をご記入してください）		Tel.
現在の体重	Kg	

### < 症状 >

**薬のアレルギー**

なし ・ あり( )

**植物のアレルギー**

なし ・ あり( )