

この熱型表は受診時に必ずご持参ください

氏名 _____ 年齢 _____ 歳

	記入例			月 日			月 日			月 日			月 日			月 日			月 日				
	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜		
40°C 39°C 38°C <hr/> 37°C 36°C	解熱剤を使用したら↓を記載する																						
	●																						
症状に○をする																							
咳	(+)	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-		
鼻水	+	(±)	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-		
嘔吐	+	±	(-)	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-	+	±	-		
便の回数	↑ T																						
便の性状	↑ ふつう																						
備考	正の字で回数書く																						
迅速検査	(/) インフルエンザ		A 型 B 型 陰性	発症後 5 日かつ解熱後 2 日(幼児は 3 日)は集団生活不可																			
	(/) 新型コロナ		陽性 陰性	発症後 5 日かつ症状改善して 24 時間経過するまで集団生活不可																			
	(/) 溶連菌		陽性 陰性	抗生剤内服後 24 時間経過すると集団生活可能																			
	(/) アデノウイルス		陽性 陰性	医師が伝染の可能性が無いと認めるまで集団生活不可																			
	(/)		陽性 陰性	(/)	陽性 陰性																		