

(p8)

2 アレルギー
無 ・ ① → 原因食品・物質等

3 常用薬
無 ・ ① → テグレトール100mg
2錠/日

4 禁忌薬
無 ・ ① → ペニシリン

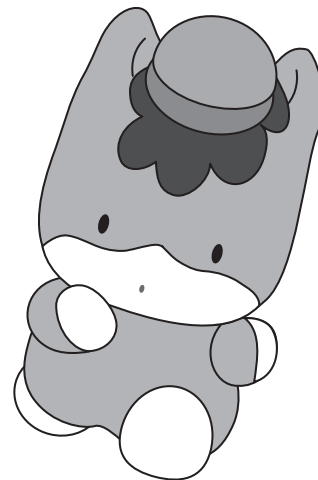
(p10)

〈 診 療 記 録 〉

年月日	受診 医療機関 診療科	診療状況 (病名・服薬など)	記録者
		既往歴等主だったものを記入してください。	
		また、特に気になった診療時の様子等記入してください。	

(記入例)

受診サポートメモリー



群馬県

【改訂版：平成27年3月】

(初版：平成19年3月)