

アレルギー・持病について

あり なし

内容や詳細について

現在かかっている病気、薬について

【病名・症状】
【医療機関】

【薬名・治療内容】
【備考】

(例)①〇〇

(例)〇〇

(例)〇〇クリニック

(例)月に一回処方

これまでにかかった病気など

【病名・症状】
【医療機関・備考など】

【薬名・治療内容】