

プロフィール② 健康・生活上のメモ

かかりつけの医療機関

診療科	医療機関名と連絡先	主治医
	Tel _____	
	Tel _____	
	Tel _____	

常 備 薬

薬の名前	服用状況	注 意 点
	内服 1日 _____ 回 食前・食後・（ ） 頓服	
	内服 1日 _____ 回 食前・食後・（ ） 頓服	
	内服 1日 _____ 回 食前・食後・（ ） 頓服	