避難所等活動チーム引継ぎ　⇒　必要に応じ情報集約先（市町村・保健所）

【市町村名：　　】

実施場所区分に■

相談・訪問記録

□避難所 □被災地域 □仮設住宅

年月日	令和　　年　　月　　日（　　）	相談延数	記録者所属氏名（相談対応者名）
相談場所			

○健康相談・訪問で対応した被災者を全て記載する。

【分類*】1 成人　2 妊婦　3 産婦　4 乳児　5 幼児 6 高齢者　7 知的障害者･児　8 身体障害者･児
9 精神障害者･児　10 発達障害者･児　11 難病患者　12 その他

No,	氏　名	年齢 性別	体温 血圧	内　容 主訴、既往歴・治療歴(受診・中断等)、自覚症状、睡眠、飲酒、、入浴、メンタル面、栄養食生活	分類* 継続■
1			℃ ／		継続□
2			℃ ／		継続□
3			℃ ／		継続□
4			℃ ／		継続□
5			℃ ／		継続□
6			℃ ／		継続□
7			℃ ／		継続□
8			℃ ／		継続□
9			℃ ／		継続□
0			℃ ／		継続□