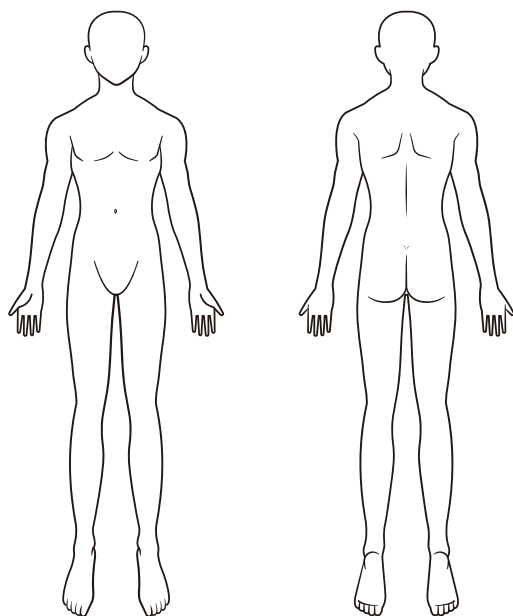


年 月 日 ~ 月 日 天気

温度
湿度

●症状の出た部位について教えてください



反応したもの	症状
☐ 洗剤・柔軟剤 ☐ 消毒液 ☐ 排気ガス ☐ たばこ ☐ 殺虫剤 ☐ その他	例：ズキズキと頭痛がした

●体調について

	良かった	ふつう	良くない
体調			
睡眠			

	ある	ふつう	なし
食欲			
お通じ			

●memo

対処したこと