

ボイデヤ®を服用される方へ

ボイデヤ® 服薬記録ノート



服薬の記録

年 月 日から 年 月 日まで

ボイデヤ[®]服薬記録ノートについて

ボイデヤ[®]による治療を続けていただくために、
日々の服薬と気づいたことを記録しましょう。

ボイデヤ[®]を飲みはじめて症状や臨床検査値が安定しても、そこで服薬をやめてしまったり、不規則な飲み方をすると、お薬の効果を十分に得られないことがあります。

誰にとってもお薬を毎日飲み続けることは、難しいことです。

ボイデヤ[®]による治療がはじまりましたら、この服薬記録ノートに服薬の状況と気づいたことを記録してください。診察を受ける時には服薬記録ノートを持参し、担当医師に記録を見せて、あなたの体調を伝えてください。

毎日の記録がボイデヤ[®]の飲み忘れを防ぎ、薬の副作用への対応や適切なPNHの治療へとつながります。

● あなたが服用するボイデヤ[®]錠

1回 _____ 錠を食後に服用します

1日に3回服用します



あなたが服用する
ボイデヤ[®]錠の数を書いてね!

使い方

● このノートの使い方

- 服薬した回数と時間を毎日記録しましょう。
- 何か気になる症状があったり、変化を感じるがあったら、メモを使ってご自身の症状を記録しましょう。
- 最後のページに毎月の服薬回数ごとの日数を合計して、半年間の服薬状況を把握しましょう。
- 記入ページが少なくなってきたら、新しい服薬記録ノートを用意しましょう。
新しい服薬記録ノートについては、担当医師にご相談ください。

● 毎日の服薬記録 記入例

記入日	服薬記録	メモ
2024年 4月 25日	9時30分) <input checked="" type="checkbox"/> 2回目 (12時30分) 17時40分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	今日は体調が良かった! 体調の変化などをメモしてね!

年月を書いてね!

服薬したらチェック! 時間の記入も忘れずに!

日付を書いてね!

服薬回数ごとの日数を記録しておこう!

服薬1回の日	1日	服薬2回の日	2日
服薬3回の日	5日	服薬していない日	0日

そのページの服薬回数ごとの日数を記録してね!

● 毎月の服薬記録 記入例

月	服薬1回の日	服薬2回の日	その月の服薬回数ごとの日数を記録してね!	服薬していない日
4月	5日	3日	20日	2日

月を書いてね!

その月の服薬回数ごとの日数を記録してね!

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

年 月

記入日	服薬記録	メモ
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	
日	<input type="checkbox"/> 1回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 2回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 3回目 (時 分) <input type="checkbox"/> 服薬していない	



服薬回数ごとの
日数を記録して
おこう!

服薬1回の日 日 服薬2回の日 日
 服薬3回の日 日 服薬していない日 日

毎月の服薬記録

月	服薬1回の日	服薬2回の日	服薬3回の日	服薬していない日
	日	日	日	日

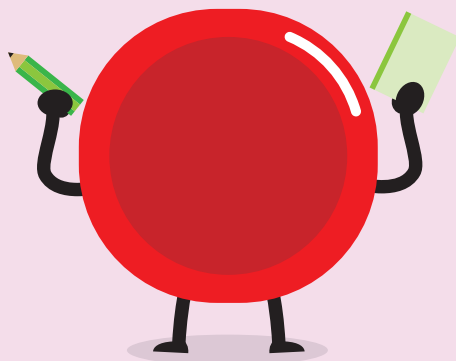
月	服薬1回の日	服薬2回の日	服薬3回の日	服薬していない日
	日	日	日	日

月	服薬1回の日	服薬2回の日	服薬3回の日	服薬していない日
	日	日	日	日

月	服薬1回の日	服薬2回の日	服薬3回の日	服薬していない日
	日	日	日	日

月	服薬1回の日	服薬2回の日	服薬3回の日	服薬していない日
	日	日	日	日

月	服薬1回の日	服薬2回の日	服薬3回の日	服薬していない日
	日	日	日	日



医療機関名

アレクシオンファーマ合同会社

PNHMA20(1)-2403
2024年3月作成