

体調記録ノート



子宮内膜症・子宮腺筋症で ジェノゲスト錠1mg「ニプロ」を服用される方へ

このノートについて

子宮内膜症・子宮腺筋症は個人差の大きい病気です。ご自分の症状と経過を把握するために、毎日の出血量や痛みを記録しておきましょう。

この記録ノートには、薬の服薬状況、出血量、痛みの程度などを記入することができます。診察時には記入した記録ノートを持参し、医師にご相談ください。

不正出血・貧血について

このお薬の服用中は、ほとんどの方は通常の月経が無くなりますが、子宮内膜が薄く剥がれやすい状態になるため、月経のような不正出血がみられることがあります。

出血量には個人差がありますが、**出血量が多く何日も続く場合**や**一度に大量出血が起こった場合**は貧血が起こる可能性があるため、すぐ医師にご相談ください。

記入のしかた

月と日付を記入してください。

薬を飲んだらチェックしてください。

4 月

日付／曜日	1 / Mon	2 / Tue	3
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input checked="" type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input checked="" type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 少ない
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input checked="" type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input checked="" type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input checked="" type="checkbox"/> まあまあ <input type="checkbox"/> すごく痛
●メモ (体調や気分など)	お腹が張った感じがする		

その日の体調や気分、出来事について自由に記入してください。

当てはまる箇所にチェックしてください。

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付/曜日	/Mon	/Tue	/Wed
薬は飲んだ?			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は?	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い?	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付/曜日	/Mon	/Tue	/Wed
薬は飲んだ?			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は?	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い?	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

月

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

日付／曜日	／Mon	／Tue	／Wed
薬は飲んだ？			
・子宮内膜症の薬 ✓ ・子宮腺筋症の薬 ✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・鎮痛薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今、生理中？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出血量は？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
下腹部や腰は痛い？	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い
●メモ (体調や気分など)			

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

／Thu	／Fri	／Sat	／Sun
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い	<input type="checkbox"/> 痛くない <input type="checkbox"/> まあまあ痛い <input type="checkbox"/> すごく痛い

わからないことや気になることがございましたら、
担当の医師や薬剤師にご相談ください。

● 医療機関名

