

# 健康食品手帳 見本

記入日： 年 月 日

製品名	
製造者名・ 販売者名	
摂取量	1日 粒・ mL
利用開始日	年 月 日
摂取していて 気になる症状	<input type="checkbox"/> 皮膚(かゆい・赤いブツブツ等)
	<input type="checkbox"/> 消化器(下痢・吐き気・腹痛等)
	<input type="checkbox"/> 検査値異常(腎機能・肝機能等)
	<input type="checkbox"/> その他
症状が出た日	年 月 日 ※症状が出た場合は 利用を中止し病院を受診しましょう
体調の変化・ 気がついたこと	