

睡眠表

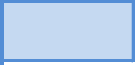
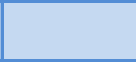
年

月

(休日または仕事・学校を休んだ日は曜日を○で囲)

氏名

殿

時刻 月/日		午前												午後												1日の睡眠 時間の合計		備考 (薬の副作用、体調など)	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				12
/	月																												
/	火																												
/	水																												
/	木																												
/	金																												
/	土																												
/	日																												
/	月																												
/	火																												
/	水																												
/	木																												
/	金																												
/	土																												
/	日																												
記入例		             												時間	分	ゆうつ、月経中、受信日 気分悪く頭が重い													
														6	40														

 ぐっすり眠った (赤でぬる)
  うとうとしていた (赤の斜線)
  ぼんやりしていた (赤の点線)
  はっきり目が覚めていた
  食事 (黒でぬる)

☆ ○ □ ◎ 服薬(などの記号を使い記入して下さい)
 ▲ 脱力発作
 △ 金しばり

← 寝床にいた、横になっていた時間(黒矢印) →