

# はじめて または ひさしぶりの方へ

## 診察申込書

年 月 日

ふりがな	男 ・ 女	ご住所 〒 ー
お名前		
生年月日 大・昭・平・令 年 月 日 歳	TEL	
	携帯	

この問診表は、診察する上で大切な資料となります。わかる範囲で詳しくおしえてください。

体重<sup>(12歳以下)</sup> Kg 体温 °C

### ◆今日はどこが どのように 悪くて、来られましたか？

みみ(右左両) はな のど くち めまい その他( )

どの様な具合か 症状を“具体的に”書いて下さい。

### 〔その症状はいつ頃から始まりましたか？〕

### 〔以前に同じようなことがありましたか？〕

ない・ある(それはいつごろですか: )

### 〔今回の症状で今までどこかで治療を受けましたか？〕

受けていない・受けた(それはいつごろですか: )

薬あり( )・薬なし

### 〔今まで大きな病気 感染症 現在かかっている病気などありますか？〕

ない・ある(心臓病 高血圧 糖尿病 腎臓病 ウィルス性肝炎 喘息 その他感染症等)

服薬中薬( )

・たばこ 本 年間 ・酒( ) ・妊娠( )ヶ月 ・授乳中  
・くすり 食べ物のアレルギー なし あり( )

その他診察のご要望があればお書き下さい。

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお勧めいたします。