

20 年 月 日

問 診 票

No.

現在の体温: 度 分

フリガナ

【氏名】 _____ 【生年月日】 明・大・昭・平 年 月 日(満 歳)

【住所】 (_____) 市 _____

【電話番号】 (_____) 【身長】 _____ cm 【体重】 _____ kg

【ご職業】 _____ (事務職 ・ 軽作業 ・ 重労働)

1. いつから、どのような症状でお困りですか。具体的にお答えください。(例:2日前から38度の熱があり吐き気がある)
_____ 月 _____ 日頃から

2. 現在治療中または過去に指摘された病気があればお書きください。※()には発見時の年齢を記入

高血圧 (才) 高脂血症 (才) 糖尿病 (才) 狭心症 (才) 心筋梗塞 (才)

腎臓病 (才) 脳梗塞 (才) 脳出血 (才) 痛風 (才) 肝臓病 (才) 喘息 (才)

胃潰瘍 (才) その他 (_____ 才) (_____ 才)

3. ご家族・ご親族の中で、次の病気のある方はいらっしゃいますか? ※()には母、祖父などを記入

糖尿病 () 高血圧 () 高脂血症 () 心臓病 () 肝臓病 () 癌 ()

4. お薬などのアレルギーはありますか? ない ある

(具体的な内容: _____)

5. アルコールは飲みますか? 飲まない 付き合いで飲む程度(回/月) よく飲む(回/週)

(ビール _____ ml/回、酒 _____ ml/回、焼酎 _____ ml/回、その他 _____)

6. 喫煙はしますか? もともと吸わない 禁煙した(才~) 喫煙中(才~ 本/日)

7. 女性の方のみお答えください。 妊娠中 授乳中 生理が不順

8. マイナ保険証による診療情報取得に同意しましたか? はい いいえ

9. 現在処方されている薬はありますか? ない ある

(薬の内容: _____)

10. 当クリニックをどのようにお知りになりましたか?

通りがかり 知人の紹介・勧め かかりつけ医からの紹介 ホームページを見て

Facebookページを見て 看板を見て その他(_____)

ご協力ありがとうございました。受付にご提出ください。

順番が来ましたら呼びいたしますが、お困りの場合は、受付にお声がけください。

●初診で外来を受信される患者さんへ

緊急で診察しなければならない患者さんや、予定よりも時間を取られなければならない患者さんもいるため、長時間お待たせしてしまう場合もあります。予めご了承ください。



ほそあい内科クリニック