

診察申込書・問診書

令和 年 月 日

ふりがな		男 ・ 女	大正・昭和・平成・令和		体重
氏名			年 月 日生	歳	kg
住所	〒 _____	電話	— —		
		携帯電話	— —		
勤務先名		勤務先電話	— —		

← 小児の場合必ず記入して下さい

現在の症状を詳しくご記入ください。(いつから等、具体的に)	受診科(_____ 科)

- 食欲は 良い・ない ●睡眠は 良い・悪い
- 便通は 硬い・普通・軟らかい(1日に 回・または 日に 回)
- 今までに大きな病気にかかったことがありますか? ない・ある(病名 _____)
- 薬、注射等でじんま疹やショック等が起きたことがありますか? ない・ある(かぜ薬・ペニシリン・その他 _____)
- 海外渡航歴(1か月以内) なし・あり : 渡航先(_____) 月 日 ~ 月 日
- 【女性のかたのみ】 ●生理はありますか? まだない・順調・不順・閉経(最終生理は 月 日より 日間)
- 現在の妊娠の有無 していない・している

阪奈中央病院