

問診票

フリガナ

お名前： _____ 性別： 男性 女性

生年月日： T S H _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先電話番号： (自宅) _____ (携帯) _____

住所： 〒 _____

1. 今回はどのようなことで受診されましたか？

2. 現在、治療中の病気がありますか？
ない・ある (病名 _____)

3. 現在、内服中のお薬がありますか？
ない・ある (おくすり手帳の該当ページを受付に見せてください。)

4. 薬でアレルギーが出たことがありますか？
ない・ある (薬の名前 _____)

5. 簡単な生活歴を教えてください。
結婚 (未婚・既婚・離婚・再婚・死別・その他： _____)

最終学歴 (_____ 卒・在学中・中退)

職歴 (在職中 [職業 _____] ・離職中)

6. どこで当院をお知りになりましたか？

- ① インターネットで見つけて
 - ・ホームページ (PCサイト ・ 携帯サイト)
 - ・検索サイト (Google ・ Yahoo! ・ その他 _____)
 - ・検索キーワード
(例:「三宮 心療内科」 _____)
- ② 人に勧められて
(知人 ・ 家族 ・ 他の医療機関や専門家 _____)
- ③ 看板をみて
- ④ その他 (_____) 以上です。