

外来初診時質問

フリガナ
お名前

生年月日
年 月 日

[来院日 年 月 日]

〒 -
住所

TEL - -

[1] 担当医師のご希望はございますか？

・榎谷院長(専門:みみ) ・瀧副院長(専門:のど、はな) ・早ければどちらでも

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:30	瀧	瀧	榎谷/瀧	交代制	榎谷/瀧	榎谷/瀧
15:00~18:00	榎谷/瀧	榎谷/瀧	榎谷/瀧		榎谷/瀧	

※学会等でご希望の医師が不在の場合がございます。予めご了承ください。

[2] いつからどのような症状がありますか？ 熱はありますか？

[] 度

[3] その症状について治療を受けていますか？ はい いいえ

[4] 一か月以内に海外への渡航歴がありますか？ はい (国名) いいえ

[5] 薬で、じんましんや発疹が出たり具合が悪くなったことがありますか？
はい (どんな薬ですか？) いいえ

[6] 他の病気で服用している薬はありますか？ それは、どんなお薬ですか？
はい (どんな薬ですか？) いいえ

*お薬手帳がありましたらご提出お願い致します。

[7] 女性の方に伺います

現在、妊娠(可能性も含む)されていますか？ はい いいえ

現在、授乳されていますか？ はい いいえ

[8] 喫煙と飲酒について伺います

喫煙 … はい いいえ [1日 本]

飲酒 … はい いいえ [頻度 … 毎日 ときどき(週 回)]

[9] 子どもさんが受診の方に伺います 体重は何kgですか？ kg

[10] 当院は何でお知りになりましたか？

1. 家族・知人の紹介
2. インターネットホームページ
3. 折り込みチラシ
4. 駅などの看板
5. バスアナウンス
6. イオンフードコート広告
7. その他 ()