

## 診察お申し込み書 初診用

フリガナ -----	男 女	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	才	電話番号
住所				

(1) 現在、飲んでいる薬がありますか？ (○で囲んで下さい)

- ・ ない
- ・ ある (下の①②いずれか○で囲んで下さい)
  - ① お薬の手帳など、持参 → 診察時に提出して下さい
  - ② お薬の手帳など、持参なし(下の欄に記入して下さい)

例・風邪薬、血圧、糖尿 など

(2) 現在、持病 (治療中のものも含む) がありますか？ (○で囲んで下さい)

- ・ ない
- ・ ある (下の欄に記入して下さい)

例・高血圧、糖尿病、肝臓病 など

(3) 過去に大きな病気をした事がある方は、病名をご記入下さい。

(4) 今までに飲んだ薬や、注射が原因で、体調に異常が出た事 (かゆみ、発疹、吐き気など) がありますか？

- ・ ない
- ・ ある (何のお薬か、ご記入下さい。 例・風邪薬、歯の麻酔)

※以下、女性の方のみ、お答えください

現在、妊娠中ですか？

- ・ はい → ( )ヶ月
- ・ はっきりしていないが、可能性はある
- ・ いいえ

現在、授乳中ですか？

- ・ はい
- ・ いいえ