

(ふりがな)

# 問診票

お名前: \_\_\_\_\_

※物忘れ、ニキビ、靴外来、美容は別の問診票がありますのでお申し出ください。

1 本日はどちらの科の診察を希望しますか。

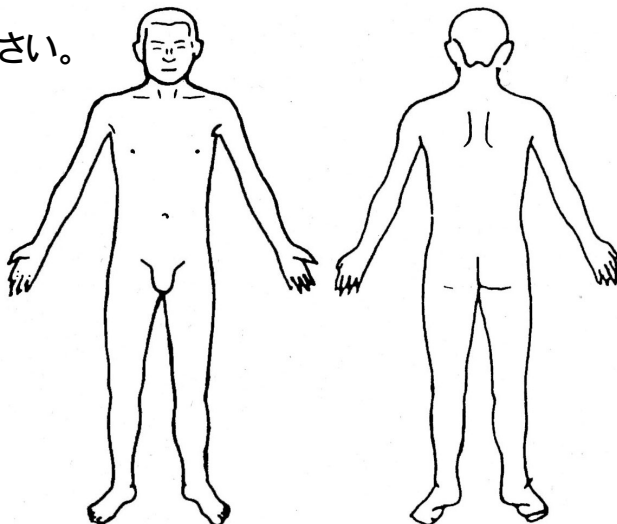
皮膚科→希望医師は(院長、山本圭子先生、誰でも可)

神経内科・内科                       皮膚科と神経内科の両方

2 具合の悪いところに○をつけて下さい。

3 どんな症状ですか?

痛い                       かゆい  
(痛いかゆい以外は下記に記載下さい)



4 それはいつ頃からですか?

5 毎日飲んでいる薬や現在治療中の病気はありますか?

あります。                       ありません。

その薬や病気の名前を記入下さい(わからなければ後日教えて下さい)。

6 薬や食物に対するアレルギーはありますか?

あります。                       ありません。

その名前を記入して下さい。

7 子供を作る予定はありますか?                       あります。     ありません。

8 過去にかかった病気・受けた手術、知っておいて欲しい体質、診察時に聞きたいことなどを教えてください。

〒 \_\_\_\_\_ 県

電話番号 \_\_\_\_\_