

--	--	--	--	--

内科問診票

記載日 年 月 日

ここ最近、風邪症状、感染症が疑われる症状(発熱・咳・痰・鼻水・くしゃみ・のどの痛み・頭痛・だるさ・関節痛・吐き気・嘔吐・下痢・発疹など)のある方はご記入前に受付に伝えてください

	体温	℃	身長	cm	体重	kg	
フリガナ		男	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日生
氏 名		女	年 齢	(西暦 歳	年)		
住 所	〒						
電話番号	(自宅) 携帯						

- ※女性の方;妊娠または妊娠の可能性はありますか
- 授乳中ですか
- ※心臓ペースメーカーを装着していますか
1. 今日はどうなされましたか
- いつから
- どのような症状
2. 今回の症状で他の医療機関への受診はありますか
- 医療機関名(
3. 定期的に治療を受けている病気又はお薬等がありますか
- 病 気(
- お 薬(
4. 血液をサラサラにする薬を服用していますか
- (バイアスピリン、プラビックス、エフィエント、プレタールなど)
- (ワルファリン、プラザキサ、エリキュース、イグザレルト、リクシアナなど)
- お薬手帳をお持ちの方はご提示をお願いします
5. アレルギーはありますか(薬・注射・食べ物・その他)
6. 入院や手術、輸血を要する病気等にかかったことはありますか
- (
7. 過去1年間に特定健診、高齢者健診、健康診断等受けましたか
8. その他医師に伝えたいことや質問がありましたらご記入願います

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。