

問診票

(記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日)

刈谷病院外来

- 本人のお名前： _____
- 本日いっしょに来られた方のお名前 _____：続柄 _____
- 現在同居している家族 _____
- 現在の所属先（会社、学校、施設など） _____
- 最終学歴： _____
- 今までかかった大きな病気やケガ： _____
- 現在治療中の病気： なし、あり 糖尿病、心臓病、緑内障、前立腺肥大症、高血圧症
その他 _____
- 現在内服中の薬 ある（お薬手帳を診察室で提出してください）、なし
- この一年間で健診（特定健診及び高齢者健診に限る）を受診したこと
なし、あり 受診時期： _____ 指摘事項： _____
- アレルギー（薬や食べもの）： _____、なし
- 飲酒習慣：あり（1回量 _____ 頻度：週 _____ 回）、なし
- 喫煙習慣（加熱式タバコを含む）：あり（1日 _____ 本）、なし
- 現在妊娠している可能性：あり（妊娠 _____ ヶ月）、なし
- 本日とくに相談したいこと、症状（診察時に直接言っていただいてもいいです）

ご記入ありがとうございました。

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。