

《外来受診の方へ》

記入日 年 月 日

フリガナ	性別	男 ・ 女
氏名	年齢	年 月 日 () 才
	職業	

(1) 現在の事について

①今日、来院された理由及び症状について詳しくご記入下さい。

記入欄	月 日頃からどうされましたか？
-----	-----------------

②現在、ほかの病院（医院）で治療中の方はどんな病気で、何の薬を服用していますか？

記入欄	
-----	--

(2) 今までの事について

①過去に大きな病気やケガ（事故を含む）をしたことがありますか？
それはいつ頃どんな病気ケガをされましたか？手術はしましたか？

あり ・ なし

記入欄	月 日頃
-----	------

②次の病名と診断された事がある方は、○でお困み下さい。

記入欄	喘息 ・ 心臓病 ・ 糖尿病 ・ 甲状腺の病気 ・ 緑内障 ・ 前立腺肥大 ・ 感染症 ・ 花粉症
-----	---

③アレルギー（くすり・食べ物・金属など）はありますか？

あり ・ なし

④薬・食物等で気分が悪くなったり、湿疹が出たりした時、どのような状態になりましたか？

記入欄	
-----	--

⑤女性の方のみご記入下さい ※妊娠中の方は、診察室でも担当医師に直接お申し出下さい

記入欄	生理は ①規則的 ②不規則 ③閉経 ④妊娠中	最終月経	月	日
-----	--	------	---	---

⑥飲酒について

記入欄	お酒を飲まれる頻度はどれくらいですか。 ①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない） 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどれくらいですか。 ※清酒1合の目安（180ml）：ビール（500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml） ①1合未満 ②1～2合 ③2～3合 ④3合以上
-----	---

⑦喫煙について

記入欄	タバコを吸いますか？ ①習慣的に吸っている（喫煙年数：約 年、1日の喫煙本数：約 本） ②以前は吸っていた（喫煙年数：約 年、1日の喫煙本数：約 本、いつまで： 年前） ③以前から吸わない
-----	---

身長 c m / 不詳
体重 k g / 不詳

予防接種（1ヶ月以内）をしましたか？

いいえ ・ はい（種類：

）ご記入有難う御座いました。 洛西シミズ病院外来

確認欄	受付	看護師	担当医