

内科診療申込書

※希望医: あり() ・ なし

フリガナ				性別	
氏名					
生年月日	生	満	歳		
住所	〒 -				
自宅電話			携帯電話		
アレルギー	薬剤	なし・あり []			
	食物・その他	なし・あり []			
病院記入欄	体温	°C	SPo2	血圧	脈拍

1. 今日、他の医療機関からの紹介状、画像等をお持ちでしょうか？
 はい いいえ

2. 本日来院された理由は何ですか？(いつからどのような症状がありますか？)
[]

◆◆◆ 37.5℃以上熱のある方、あつた方はご記入お願いします。 ◆◆◆

- ・解熱剤は使用していますか？ 【 はい ・ いいえ 】
- ・身近な方で同じ症状の方はいますか？ 【 はい ・ いいえ 】
- ・1ヶ月以内に海外渡航歴はありますか？ 【 はい ・ いいえ 】
はいの方→渡航先() 渡航期間(月 日 ~ 月 日)
- ・今シーズンはインフルエンザの予防接種を受けていますか？ 【 はい ・ いいえ 】

3. 薬の使用状況
現在飲んでいる薬 ※お薬手帳をお持ちの場合はご提出ください。
なし・あり (服用中のお薬名を下の()内にご記入ください)
[] お薬手帳・薬剤情報参照

4. 今までに通院した病気(手術歴も)を含め教えてください。
特になし・糖尿病・高血圧・高脂血症・心臓疾患・脳梗塞・緑内障・前立腺肥大・喘息・
精神疾患・婦人科疾患・その他 []

5. 普段の生活習慣を教えてください。
・食事【 規則的 ・ 不規則 】
・食欲【 良好 ・ 不良 】
・睡眠【 良眠 ・ 不眠 】
・排尿【 普通 ・ 頻尿 ・ 排尿困難 ・ 排尿痛 ・ 尿失禁 】
・排便【 普通 ・ 便秘 ・ 下痢 】
・タバコ【 本/日】[歳 ~ 歳]
・アルコール【 ビール・ワイン・日本酒・焼酎・その他】[ml/日] [週/月 回]
※女性の方にお聞きします。
・月経【 順調 ・ 不順 ・ 閉経 】
・妊娠中【 はい(妊娠週数: 週 日) ・ いいえ 】 ・授乳中【 はい ・ いいえ 】

看護師確認

■ 上記症状により診療の申し込みを致します