



【問診表(初めて受診の方)】



(フリガナ)

(名前) _____ 様

(生年月日) 大正・昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ (_____)歳

〒

(住所) _____

(自宅電話番号) _____ (携帯番号) _____

(身長) _____ cm (体重) _____ kg

《何でお越しになりましたか?》 車 自転車 徒歩

《どのような症状できましたか?〇を書いてください》

発熱の有無

あり なし

発熱がある方は、何度ですか? (_____ ℃)

症状の有無

喉が痛い 咳 痰 鼻水 息が苦しい 下痢 腹痛

関節が痛い 頭痛 排尿時痛 むくみ めまい 眠れない だるい

健診・検診異常 (_____)

その他 (_____)

《希望の科はありますか?》

呼吸器内科 腎臓内科 糖尿病内科 アレルギー科 リウマチ科 何科かわからない

《飲んでいるお薬はありますか?お薬手帳があれば、ご提示ください》

あり なし

《このクリニックを何で知りましたか?》

ホームページ 看板 口コミ その他(_____)



にしむら内科

NISHIMURA CLINIC