

問診票

ID:

令和 年 月 日 記入

フリガナ 氏 名	生年月日：平成 年 月 日 (歳)
住 所	〒 TEL :

1. 受診理由についておたずねします。

- 今日はどうされましたか。症状のある方は、いつ頃からどのような症状かを具体的にお書きください。

2. 結婚歴や妊娠歴についておたずねします。

- 性交経験はありますか？ はい ・ いいえ
- この1ヶ月以内に性行為はありましたか？ はい ・ いいえ
- 妊娠の経験はありますか？ はい ・ いいえ
- 子宮がん検診を受けたことがありますか？ はい ・ いいえ

3. 生理についておたずねします。

- 初めて生理が来たのはいつですか？ _____ 歳
- 生理は毎月おおよそ (同じ ・ 異なる) 周期で、_____ 日周期です。
- 一番最近の生理は _____ 月 _____ 日 から _____ 日間
- 生理の時につらい症状や心配事があればお書きください。

- 4. 食べ物やお薬のアレルギーはありますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方は何のアレルギーですか？

5. 既往歴についておたずねします。

- これまで、入院や手術をした経験はありますか？ はい ・ いいえ
- 今、定期的に診察を受けている病気または続けて飲んでいるお薬がありますか。
はい ・ いいえ

「はい」の方は病気の名前、入院や手術の時期、薬品名など具体的に教えてください。

- お母様、ご姉妹に乳がん既往のある方はいらっしゃいますか？ はい ・ いいえ

6. 今回の受診に対して、今のお気持ちに近い表現を○で囲んでください。

大丈夫 不安 落ち込んでいる 神経質 緊張 その他 ()

● 今日の診察で特に心配に思うこと、先生に伝えておきたいことがあればお書きください。

[]

7. ご興味のある治療法があれば○で囲んでください。

漢方薬 ピル

8. 当院を受診されたきっかけをお聞かせください。

インターネット HP

知人家族等の紹介

通りがかり

他院紹介

看板（電柱・入口看板）

口コミ

職場が近い

チラシ

住まいが近く

その他 ()

ご記入ありがとうございました。

診察まで少しお待ちください。

