

※～※ 外来初診の患者さんへ ※～※

フリガナ

氏名

1. どうしましたか？

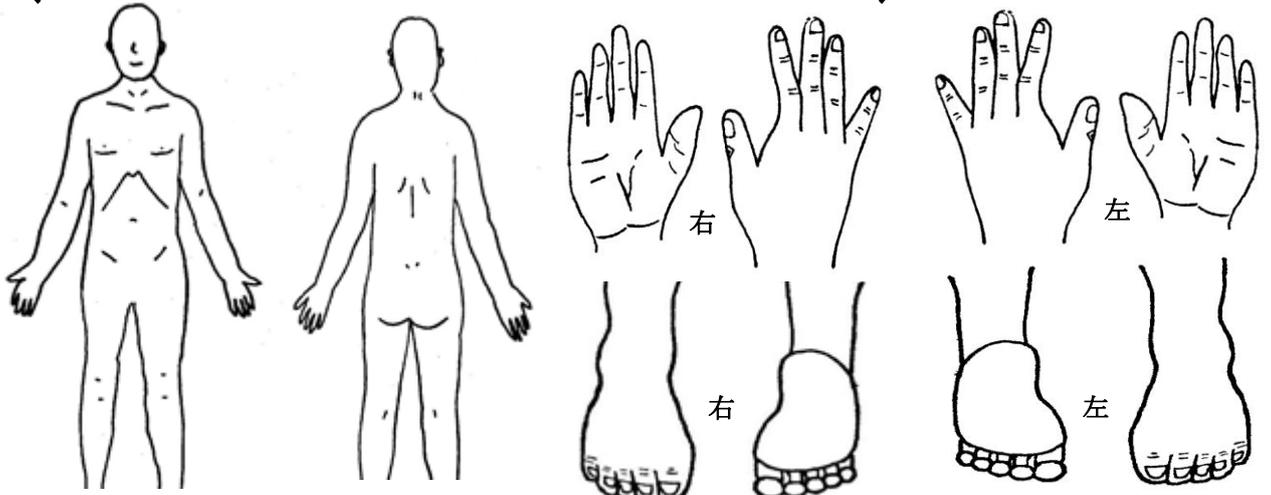
( )

2. その原因と考えられるものはありますか？

( )

3. その場所はどこですか？

( )



4. 入院したり、手術を受けたことがありますか？

( )

5. 現在治療中の病気（糖尿病、胃潰瘍、高血圧など）はありますか？

( )

6. 薬や注射でアレルギーがありますか？

( )

7. 現在、内服している薬はありますか？

( )

8. 最後の生理はいつですか？

( ) 月 ( ) 日 ~ ( ) 月 ( ) 日

( ) 歳で閉経した

9. 妊娠の可能性はありますか？ ( はい ・ いいえ )

当院は、マイナンバーカードの健康保険証利用で、オンラインにて患者さんの服薬情報や健診結果等を取得・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。