

※～※ 外来初診の患者さんへ ※～※

フリガナ

氏名

1. どうしましたか？

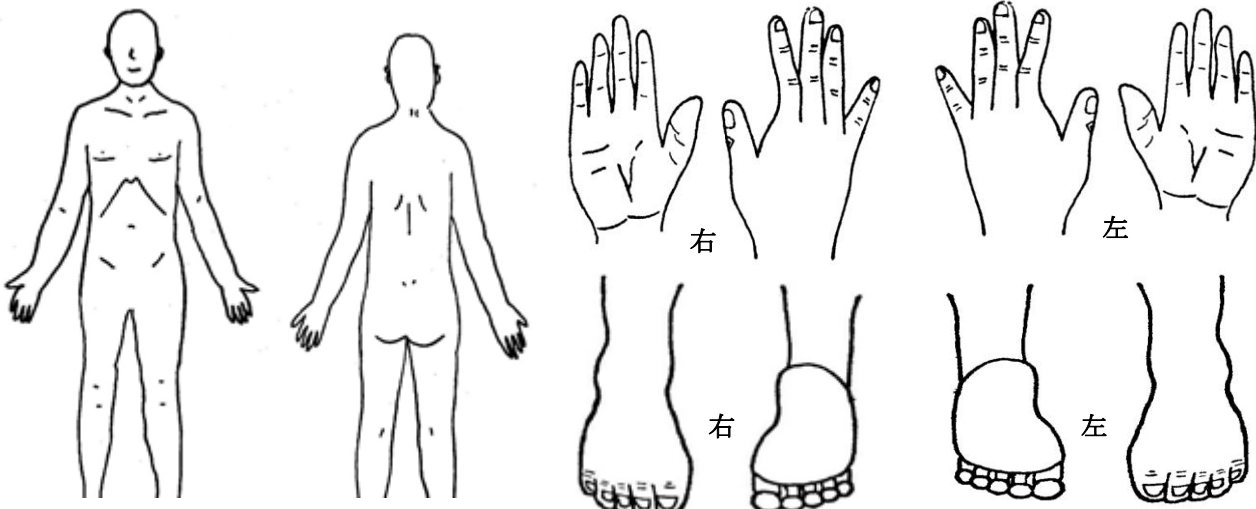
()

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. 現在、妊娠しているのか、またその可能性はありますか？

はい（出産予定日：20 年 月 日） ・ いいえ ・ 不明 ・ 閉経

10. この1年間で特定健診または高齢者健診を受診しましたか？ (はい ・ いいえ)

指摘事項： ()

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。