

問診表

受診の理由は何ですか。

初診時は（説明と検査希望・セカンドオピニオン希望）

生理についてお答え下さい。（閉経は_____才ごろ）

一番最近の生理は_____年_____月_____日から_____日間

生理の周期（生理の第1日目より次の生理の第1日目までの期間）は_____日間ぐらい

生理の量は 多 い 普 通 少 ない

生理痛は ひどい 普 通 な い

結婚はされていますか。

いいえ

は い … 結婚年月日は_____年_____月_____日

旦那さんは現在、_____才、ご職業は_____

あなたは現在、_____才、ご職業は_____

妊娠したことのある方は次にお答え下さい。

妊娠回数_____回、出産_____回（帝王切開は_____回）、自然流産死産_____回

今までにかかった主な病気と手術についてお答え下さい。

病気（心臓病 高血圧 腎炎 肝炎 性病 その他_____）

手術（_____）

アレルギーなどの特異体質の有無についてお知らせ下さい。

喘息（有 無） 蕁麻疹（有 無） アトピー性皮膚炎（有 無） 花粉症（有 無）

他のアレルギー（_____）

身長_____cm、体重_____kg

現在、服用している薬はありますか。

な い あ る（薬品名：_____）

ふりがな

氏 名 _____

住 所 〒 _____

電話番号（自宅）_____

（携帯）_____