

初めて受診される方へ

受診年月日 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

フリカナ

受診される方の氏名 _____ (男 ・ 女)

記載者: _____ 本人・家族(続柄 _____)・その他(_____)

1. 今一番お困りになっていることは何ですか？

それはいつ頃からはじまりましたか？

その事でどこかの医療機関を受診したことがありますか？ はい いいえ

平成・昭和	年	月	日	病院 (入院・外来)
平成・昭和	年	月	日	病院 (入院・外来)
平成・昭和	年	月	日	病院 (入院・外来)
平成・昭和	年	月	日	病院 (入院・外来)

2. 今までに大きな病気やけがをしたことがありますか？ はい いいえ

3. 現在、通院をしている医療機関はありますか？ はい いいえ

飲んでいる薬の内容

4. 生活歴等についてお聞きします

出生地 _____

発達の様子(言葉、歩行など)について、気がついたことがあればお書きください

最終学歴 _____ (卒・中退・在学中)

学業成績(上・中・下)

5. 性格について

社交的
短気
 明朗
頑固
 世話好き
無口
 活発
真面目
 自己中心的
内気
 几帳面
敏感
 凝り性
臆病
 仕事熱心
神経質

6. 職業について

○年	○月	～	○年	○月	仕事の内容
年	月	～	年	月	
年	月	～	年	月	
年	月	～	年	月	
年	月	～	年	月	
年	月	～	年	月	

7. 結婚について

未婚
 結婚（平成・昭和）
 年
 月

8. 家族構成について 亡くなった方も含めてお書き下さい(年令もお書き下さい)

	年令	職業	健康状態
父			
母			
配偶者			
子供 1			
子供 2			
子供 3			

兄弟姉妹	年令	職業	健康状態
1			
2			
3			
4			
5			

（職業） ①会社員 ②自営業 ③公務員 ④学生 ⑤パート・アルバイト ⑥その他

9. アレルギーについて ある ない

食物…
薬 …

10. アルコールは 1日 _____
 たばこは 1日 _____ 本

11. どこで当院をお知りになりましたか？

12. 当院について気がついた点があればお書きください