

一般用予診票

記入日： 年 月 日 ()

初めて当院の診察を受けられる方は、次の各項目にご記入もしくは✓印をお付け下さい。

ふりがな
お名前：

生年月日：西暦_____年__月__日 (____歳)

身長：_____cm、体重：_____kg

ご住所 〒

TEL：

携帯：

ご職業

▼来院理由

- 妊娠しているかどうか見てほしい がんの検査をしてほしい
 出血がある (いつから_____)
 お腹が痛い (いつから_____)
 おりものが多い…かゆみ (有・無)、(いつから_____)
 その他 (_____)

▼初潮はいつ頃ありましたか (____) 歳

▼最近の月経はいつありましたか

現在 (月経中) _____月_____日から _____月_____日まで 閉経された方は、閉経時の年齢 (____) 歳
前回 _____月_____日から _____日間
前々回 _____月_____日から _____日間

▼月経は順調ですか

- 順調 (およそ_____日間) 不順 (_____日間 ~ _____日間)

▼月経量はどれくらいですか

- 普通 多い 血の塊が出る 少ない

▼生理痛はありますか

- ない ある…痛み止めを (よく使う 時々使う 使わない)

▼結婚していますか

- はい…_____年__月__日に結婚 いいえ…性交渉の経験 (ある ない)

▼現在 妊娠していますか、もしくは妊娠の可能性はありますか

妊娠している (いいえ はい (妊娠_____週)) 妊娠の可能性 (ある ない)

▼これまで妊娠・出産したことはありますか いいえ はい…下に記入してください

出産 (____) 回 自然流産 (____) 回 人工妊娠中絶 (____) 回 子宮外妊娠 (____) 回
出産について

1人目…西暦_____年 (男 女) 児の体重：_____g (経膈分娩 帝王切開)

2人目…西暦_____年 (男 女) 児の体重：_____g (経膈分娩 帝王切開)

▼これまでに注射や薬でじんましんなどのアレルギー症状が起こったことがありますか

- ない ある (薬の名前：_____)

▼食欲、睡眠状況はどうですか

食欲 (ある ない) 睡眠 (良好 不良)

▼これまで手術や大きな病気をしたことがありますか、それは何歳の時ですか

- ない ある (既往歴：_____ その時の年齢：_____)

既往歴の例…高血圧症・糖尿病・腎炎・肝炎・甲状腺疾患・盲腸など

▼血縁の方で何か特別な病気の方がいますか、またそれは誰ですか

- いない いる…続柄：_____ 高血圧 糖尿病 心臓病 腎臓病 肝臓病 がん その他：_____)

▼当院をどのようにお知りになりましたか (複数回答可)

- 知人の紹介 他院からの紹介 ネット検索 (サイト名：_____ 入力した言葉：_____)
 当院 HP Facebook twitter 看板 (____ 駅) 雑誌 (雑誌名：_____) その他 (_____)

-----ご記入ありがとうございます。受付にご提出いただき、お呼びするまで今しばらくお待ちください-----

【個人情報の取り扱いについて】この予診票は当院が責任をもって管理し、治療目的以外に利用する事は一切ありません。