

はじめて来院された方へ

下記の項目について、記入もしくは○で囲んでください。

令和 年 月 日

ふりがな			男・女	
患者氏名				
生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日 (歳)
現住所	〒			
* 住民票住所が異なる方⇒			TEL:	
* 現在帰省中の方は滞在先⇒			TEL:	
電話	自宅:	携帯:		
保護者氏名	受診者との続柄		職業	

1. 本日はどのようなことでこられましたか？ いつ頃から、どのような状態になったかを簡単に記入して下さい。
体温 . °C

2. 現在、治療中の病気や服用している薬はありますか？

①治療中の病気 ・なし

・あり→

病名:

通院中の医療機関:

②服用している薬 ・なし

・あり→

薬の名称:

3. 出生時の様子について

妊娠期間 (週 日)

出生時体重 (g)、出生時の状態 [正常・異常()]

4. 乳児期の栄養について [母乳 ・ 人工乳 ・ 混合]

5. 乳児期の健診や学校の健診で、今までに指摘された事項があれば記入してください。

6. 今までにかかった病気や入院、手術等があったら記入してください。

年齢	内容

(裏面も記入してください)

