

《 問 診 票 》

年 月 日

※問診は診療にあたって患者様の状態を把握する大変な情報です。
待合の間に解る範囲で結構ですので是非、記入して頂くようお願いいたします。

氏名 _____ 様

1、どうされましたか。

2、その症状はいつからですか。

3、今回の症状で何かお薬を飲みましたか。

4、今までにかかった事のある病気がありましたらお書きください。

5、現在治療中の病気・内服中の薬があればお書きください。

6、今までに薬のアレルギーがありましたらお書きください。

7、女性の方で妊娠・授乳中の有無と、妊娠中であれば数週をお書きください。

妊娠中	妊娠	週	
授乳中	お子様	歳	ヶ月

ご記入ありがとうございました。