

# はじめてのかたに

きさいび せいれき ねん がつ にち  
記載日 西暦 年 月 日

- 以下の質問にお答えください。あてはまる□にチェック（し）をつけ、下線には記入してください
- 問診票はWebからが便利です：□自分のスマートフォン・PCで入力 □クリニックのタブレットで入力 □紙で書く

## フリガナ

し めい  
氏名

おとこ おんな  
□男 □女

しん ちよう  
身長 \_\_\_\_\_ cm

せいねんがっぴ へいせい れいわ ねん がつ にち ねんれい まん さい かげつ  
生年月日 □平成 □令和 年 月 日 年齢 満 歳 ヶ月

たい じゆう  
体重 \_\_\_\_\_ kg

ゆうびんばんごう  
〒 \_\_\_\_\_

## フリガナ

じゆう しょ  
住所

でんわばんごう (携帯) \_\_\_\_\_ (どなたの：□母 □父 □その他 \_\_\_\_\_)

(自宅) \_\_\_\_\_

## 1. 本日はどのようなことでいらっしゃいましたか？

□発熱 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より \_\_\_\_\_ °C、今までの最高 \_\_\_\_\_ °C、今の体温 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 \_\_\_\_\_ °C

→解熱剤の使用 □なし □あり (最後に使った時間 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分)

□咳 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □鼻水 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □痰がからむ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □ぜーぜーする \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より

□おなかが痛い \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □下痢 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □吐き気 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □おう吐 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より

□あたまが痛い \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □のどが痛い \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □発疹・ぶつぶつが出た \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より

□乾燥肌 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □便秘 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より □おねしょ (夜尿) の相談 □発育や発達の相談

□アレルギーの相談 →アレルギーの問診票を記入してください

□その他 \_\_\_\_\_

2. 薬でアレルギーはありますか？ □なし □あり →薬品名 \_\_\_\_\_ 症状 \_\_\_\_\_

3. 現在、病気で治療中ですか？ □いいえ □はい (病名：\_\_\_\_\_)

かかっていた病院・クリニック □なし □あり → 名前 \_\_\_\_\_

お薬手帳を持っていますか？ □はい → 受付窓口へ提出願います ・ □いいえ → 薬がわかれば記入してください ↓

薬品名： \_\_\_\_\_

## 4. 今までかかったことのある病気はなんですか？

□熱性けいれん □突発性発疹 □はしか □風しん □水痘 □おたふく □百日咳 □ぜん息

□特にありません □そのほか (\_\_\_\_\_)

5. 生まれたときの週数 \_\_\_\_\_ 週・体重 \_\_\_\_\_ g □自然分娩 □帝王切開

6. 家庭でタバコを吸う方はいませんか？ □いない □いる → (□父親 □母親 □その他 \_\_\_\_\_)

7. 当院は、マイナ保険証 (健康保険証の登録済みマイナンバーカード) を通じて患者さんの診療情報を取得

・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。診療情報取得に同意しますか？ □する □しない

8. 質問などあれば書いてく