

問 診 票

お名前 _____

◎本日、発熱（37.5℃前後）の症状はありますか

ない ・ ある（体温 _____℃）

◎ここ3日間で発熱（37.5℃前後）の症状はありますか

ない ・ ある（体温 _____℃）

発熱期間 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日

1. 今日の症状を具体的にお書きください（○でかこんでください）

- ・ 右みみ ・ 左みみ ・ はな ・ のど ・ めまい ・ その他 ・ 耳あかの除去
- ・ 続けている薬がなくなった

いつから _____

《症状》

2. 通院中の病気はありますか ある ・ ない

- ・ 心疾患 ・ 脳梗塞 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・ 緑内障 ・ 前立腺肥大症
- ・ 皮膚科 ・ その他 _____

* 抗凝固剤（血液をサラサラにする薬）を 服用している ・ していない

3. 服用中の薬はありますか ある ・ ない

- ・ お薬手帳を持参 → 問診票と一緒に提出してください
- ・ アプリ → 診察時に見せていただくことがあります
- ・ お薬手帳を忘れた → 薬名： _____

薬でアレルギーを起こしたことはありますか ある ・ ない

「ある」と答えた方 → 薬名： _____ 症状： _____

現在、妊娠中または妊娠の可能性はありますか

ない ・ ある 妊娠 _____ 週

現在、授乳中ですか

いいえ ・ はい _____ 歳 _____ か月

12歳以下のお子様

飲むお薬に○をつけてください

シロップ・粉薬・錠剤・カプセル

体重 _____