内科　問診票

年　　月　　日

お名前　　（　　才）

現在の体温（　　度）　血圧（　　/　　mmHg）

1.本日来院された理由は

2.今までにかかった主な病気、手術についてあれば病名もお書き下さい

①主な病気、手術は

②現在、内服中の薬　ある（　　）・　ない

③心臓病　ある（　　）・　ない

④肝臓病、腎臓病　ある（　　）・　ない

⑤高血圧　ある（　　）歳頃から　・　ない

⑥糖尿病　ある（　　）歳頃から　・　ない

⑦アレルギー体質　ある（喘息・アトピー・花粉症・その他）・　ない

⑧薬や注射の副作用　ある(　　)・　ない

3. 飲酒の習慣　ある　・　ない

喫煙の習慣　ある（1日　　本）・禁煙した（やめて　　年）・　ない

平出クリニック