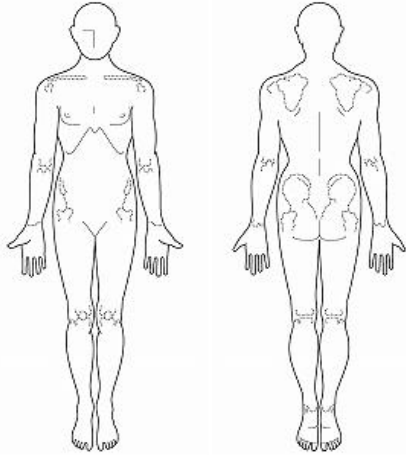


# 診 察 申 込 書

申込年月日	2012年 月 日		
フリガナ		携帯番号	— —
氏 名			
生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日	性別 男 女
住 所	〒		

本日はどうされましたか？ 症状はいつからですか？		
		
治療中の病気、かかったことのある病気を教えてください。	体 温	℃
例) 2020年 盲腸手術	脈 拍	/分
	血 圧	mm Hg
診察の希望はありますか？ 他にも何かございましたらご記入下さい。		
<input type="checkbox"/> 女性医師希望 ※月曜日は休診です。希望者が重なった場合は、お待ち頂く事もございます。 <input type="checkbox"/> 男性医師希望		

● 当てはまる項目をチェック☑して下さい。

- 現在、薬を飲んでます。種類は 例) バファリン ..... です。
- アレルギーがあります。 例) エビ、ハウスダスト .....
- お酒を飲みます。1日に ..... 位です。
- たばこを吸います。1日に ..... 本位です。
- 現在、妊娠しています。 ..... 週目です。
- 本日、食事をしました。 ..... : ..... 頃です。

ご協力ありがとうございました。診察の準備ができるまで少々お待ち下さい。