

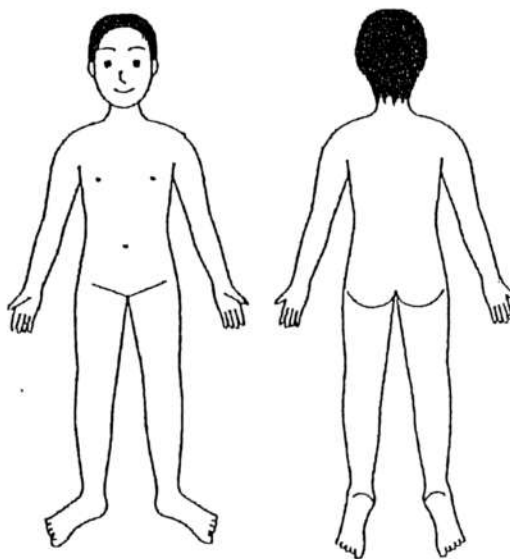
皮膚科外来問診表

初診の方は、下記の質問にお答え下さい。

(受診日) 平成 年 月 日

フリガナ		(男・女)	身長
氏名			
	明・大・昭・平 年 月 日生	才	
住所	〒		体重
電話番号			

1. いつ頃からどのような症状でお困りですか。
 ・いつ頃から ()
 ・どの部位に (右図に○をつけて下さい)
 ・どのような症状で



2. 今回の皮膚病の原因として思い当たる事がありますか。
 (例えば、薬、食べ物、化粧品、仕事、どこかに出かけた、など)

[]

3. 上記の症状で現在あるいは過去に治療は受けていますか。
 (はい・いいえ)

「はい」の方…病院名 () ()
 治療方法 () ()
 また、その治療法でどのような変化がありましたか。
 (よくなった・悪くなった・変わらない・その他 ())

4. 現在、皮膚科以外の科にかかっていますか。(はい・いいえ)
 「はい」の方…(当院・他院) ()科
 病名 ()

5. 現在常用している内服薬及び外用薬はありますか。(はい・いいえ)
 「はい」の方…内服薬 ()
 外用薬 ()

6. 今までに薬や食べ物でアレルギーを起こしたことがありますか。(はい・いいえ)
 「はい」の方…わかれば薬・食べ物の名前 ()
 ()

7. 今までにかかった病気に、○をつけて下さい。
 アトピー性皮膚炎・喘息・アレルギー性鼻炎・糖尿病・高血圧
 心臓病肝臓病・腎臓病・前立腺肥大・緑内障・その他 ()

8. 女性の方のみお答え下さい。
 妊娠中ですか(はい[]ヶ月・いいえ)
 授乳中ですか(はい・いいえ)

ご協力ありがとうございました。順番が来ましたら、お呼びいたしますので、お待ちください。