

問診票

- お名前をフリガナ付きで御記入おねがいたします。

フリガナ

お名前 _____

- 郵便番号と住所、御自宅の電話番号の御記入をおねがいたします。

郵便番号 _____ - _____

住所 _____

電話番号 _____ - _____

- 本日はどういうことで来院されましたか。一番お困りのことを教えてください。

- それはいつごろから起こりましたか。

- 悪化していますか。同じですか。改善していますか。

- 他にお困りのことがございましたら教えてください。

- 妊娠している可能性のある方、授乳中の方はお知らせ下さい。