

ID:

 エントリー済みお名前
(カタカナ)

耳鼻咽喉科 問診票

*診察券のない方は診療申込書もご記入下さい

◎ (小学生以下の方) 体重 . kg

◎ 診察前体温 . °C

1. いつ頃からどのような症状でお困りですか。記載漏れのないようご記入ください

いつ頃からですか。 _____

どのような症状ですか。 _____

症状が出ている部位はどちらですか。 _____

※新型コロナウイルス終息までの間、咳症状・発熱がある方は、基本的には内科診察が必要となります。

内科受診して頂き医師判断で耳鼻科との併科受診も可能です。

※現在インフルエンザをはじめ、拭いを伴う検査等は行っておりません。

※また、一部処置(ネブライザー・吸引等)に関しましても実施しておりません。ご了承ください。

2. 現在服用中のお薬がありましたら記入してください。お薬手帳をお持ちの方は診察室でご提示下さい。

 いいえ はい → : _____ お薬手帳 あり なし

お薬の形(粉末・錠剤・シロップ等)の希望がありましたら記入してください。

 いいえ はい → : 粉末 錠剤 シロップ

3. 今までに薬や食べ物でアレルギー症状(発疹、気分不快など)を起こしたことがありますか。

薬・注射のアレルギー

 いいえ はい

→

薬剤名:

→

アナフィラキシー(けいれんやショック状態) ある ない

卵・牛乳のアレルギー

 いいえ はい

→

アナフィラキシー(けいれんやショック状態) ある ない

4. 今までに大きな病気にかかったことはありますか。(けいれん、喘息、てんかん、先天性疾患など)

 いいえ はい → : _____

ここからは成人の方のみご回答下さい

5. 喫煙歴について 喫煙はしない 喫煙をしている。(1日 本 年間くらい) 以前喫煙をしていた。(1日 本 年間くらい)6. 飲酒について 飲酒の習慣はない。 飲酒の習慣がある。(頻度 ほぼ毎日 週に 回くらい)

7. 日常的に車の運転をしますか

 いいえ はい

8. 女性の方のみお答え下さい。

妊娠中ですか いいえ はい 可能性あり授乳中ですか いいえ はい

ご記入ありがとうございました。お手数ですが、受付までご提出願います。