

問診票（再診・予約）

氏名（カタカナ）：

本日はどのようなことでご来院されましたか？（複数チェック可）

あてはまるものを○で囲んでください。

\*緊急・重症の方は看護師が対応いたします。  
受付にお声掛けください。

現在、症状があるため

■いつから： \_\_\_\_\_

■症状

- ・熱（最高 \_\_\_\_\_ °C：いつ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）（現在 \_\_\_\_\_ °C）
- ・咳 ・喉の痛み ・鼻づまり ・鼻水 ・痰 ・寒気 ・関節痛
- ・胃痛 ・腹痛 ・吐き気、嘔吐 ・下痢 ・便秘 ・血便
- ・血圧（高い： \_\_\_\_\_ 低い： \_\_\_\_\_）
- ・頭痛 ・胸痛
- ・動悸 ・息苦しい
- ・喘息
- ・身体の麻痺やしびれがある
- ・ろれつがまわらない
- ・めまい
- ・花粉症
- ・血尿、尿の濁り ・残尿感 ・排尿痛
- ・その他：具体的にご記入ください

（ \_\_\_\_\_ ）

健診や他院で異常があり、受診を勧められた

\*「紹介状」や「検査結果」等をお持ちの方は、この用紙と一緒に受付にお渡してください。

予約日に受診できない・できなかったため

予防接種を受けたい

予防接種の種類：（ \_\_\_\_\_ ）

その他