

いぬかい小児科問診表（子供用）

（ふりがな）

お名前

生年月日 H・R 年 月 日 性別 男・女

郵便番号 - 住所

自宅電話番号（ ） -

携帯番号（母） - -

携帯番号（父） - -

出身地（母） 都道府県 市区町村 実家電話番号（ ） -

出生医療機関

出生体重 g 妊娠期間 週 日 母乳 混合 人工乳

兄弟姉妹 人の中の 番目

☆お子さんの（起床時間） : （就寝時間） :

☆この症状で他の病院にかかりましたか？

いいえ ・ はい（病院名： ）

☆当院をどこでお知りになりましたか？

友人知人 インターネット 兄弟姉妹がかかっている 近所・看板 園・学校
助産師・保健師 市の案内 他院からの紹介 夜間救急室 その他（ ）

☆タバコを吸う方はいますか？（アイコス・グロー・プルームテック等を含む）

なし 父 ・ 母 ・ その他（ ）

☆ペットは飼っていますか？

なし イヌ ・ ネコ ・ カメ その他（ ）

いぬかい小児科問診表（大人用）

(ふりがな)
お名前

生年月日 S・H 年 月 日 性別 男 ・ 女

郵便番号 ー

住所

携帯番号 ー ー

自宅電話番号 () ー

☆他の病院にかかりましたか？

いいえ ・ はい (病院名:)

☆現在飲んでいるお薬はありますか？

いいえ ・ はい (お薬手帳をご提示下さい)

☆今までにかかった病気に○をつけてください。

喘息 肺炎 はしか 風疹 おたふく 水痘 百日咳
その他 ()

☆タバコは吸いますか？ いいえ ・ はい

☆ペットを飼っていますか？

なし ・ イヌ ネコ その他 ()

★女性の方へ★

現在妊娠していますか？ いいえ ・ はい

現在授乳中ですか？ いいえ ・ はい