

問 診 票

フリガナ

性別 男性 ・ 女性

中学生以下の方は体重を記載 _____ kg

氏名: _____

生年月日 T・S・H・R 年 月 日(才)

住所: (_____)

電話番号: _____

職業 _____

■今回来院された理由は何ですか？

血尿 頻尿 腰背部痛(今回の症状と同時)

排尿時痛 残尿感 尿漏れ 排尿困難

性病検査 男性更年期 その他(_____)

* 検査結果*

白血球

潜血

蛋白

糖

■上記の症状はいつ頃からですか？.....(_____ 年 月頃 日前)

★過去に膀胱炎にかかったことはございますか？ (ない ・ 1 回 ・ 繰り返している)
→ない以外の方へ 最終はいつ頃ですか？ (_____ 年 月頃)

■今までにどんな病気にかかったり、治療を受けたりしたことがありますか (はい ・ いいえ)

※はいに○をされた方

病名(_____) 治療(_____)

■薬でアレルギーなど、異常があったことはありますか？ (はい ・ いいえ)
薬の名前 【 _____ 】

■お車の運転はなさいますか？ (はい ・ いいえ)

■緑内障と診断を受けたことはありますか？ (はい ・ いいえ)

■喘息はありますか？ (はい ・ いいえ)

■≪女性の方に≫現在、妊娠中、授乳中ですか？ または、妊娠の可能性はありますか？

1. 妊娠している(予定日 月 日) 2. 可能性あり 3. 授乳中 4. 可能性なし

■その他、ご相談なさいたいことについてご記入下さい。

■ご来院のきっかけ

1.紹介 2.通りの看板 3.インターネット 4.その他(_____)