

受 診 申 込 書

※ 保険証の確認・カルテ作成等に、少々お時間をいただきます。

年 月 日

フリガナ		性 別	男 ・ 女																														
お 名 前																																	
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日	生																														
ご住所	□□□ - □□□□																																
TEL																																	
受診科	内科 ・ 外科 ・ 皮膚科 ・ 小児科																																
症 状																																	
<p>※ 発熱・かぜ症状の方は、あてはまる症状に○をつけて下さい。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">() 発熱している</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">熱…</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">度</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">分</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>() 寒気がする</td> <td>()</td> <td colspan="2"></td> <td>はなみずが出る</td> </tr> <tr> <td>() 頭が痛い</td> <td>()</td> <td colspan="2"></td> <td>下痢・腹痛がある</td> </tr> <tr> <td>() のどが痛い</td> <td>()</td> <td colspan="2"></td> <td>吐いている</td> </tr> <tr> <td>() 関節が痛い</td> <td>()</td> <td colspan="2"></td> <td>痰が出る…色は？(白・黄・緑・血が混じる)</td> </tr> <tr> <td>() 咳がでる</td> <td>()</td> <td colspan="2"></td> <td>喘息のようにゼイゼイいう</td> </tr> </table>				() 発熱している	熱…	度	分		() 寒気がする	()			はなみずが出る	() 頭が痛い	()			下痢・腹痛がある	() のどが痛い	()			吐いている	() 関節が痛い	()			痰が出る…色は？(白・黄・緑・血が混じる)	() 咳がでる	()			喘息のようにゼイゼイいう
() 発熱している	熱…	度	分																														
() 寒気がする	()			はなみずが出る																													
() 頭が痛い	()			下痢・腹痛がある																													
() のどが痛い	()			吐いている																													
() 関節が痛い	()			痰が出る…色は？(白・黄・緑・血が混じる)																													
() 咳がでる	()			喘息のようにゼイゼイいう																													
<p>現在、治療中の病気があれば、ご記入下さい。</p> <p>服用中の薬：</p>																																	
<p>アレルギーは？(ある ・ な い)</p> <p>ある方→くすり：</p> <p style="padding-left: 20px;">食べ物：</p> <p style="padding-left: 20px;">その他：</p>																																	
<p>西七条診療所を受診された動機</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 知人・友人の紹介</td> <td style="width: 50%;">2. 家・職場が近い</td> </tr> <tr> <td>3. 家族が受診している</td> <td>4. 広告・電話帳を見て</td> </tr> <tr> <td>5. インターネットを見て</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. 他の医師からの紹介 (</td> <td style="text-align: right;">) 病院・診療所</td> </tr> <tr> <td>7. その他 (</td> <td style="text-align: right;">)</td> </tr> </table>				1. 知人・友人の紹介	2. 家・職場が近い	3. 家族が受診している	4. 広告・電話帳を見て	5. インターネットを見て		6. 他の医師からの紹介 () 病院・診療所	7. その他 ()																				
1. 知人・友人の紹介	2. 家・職場が近い																																
3. 家族が受診している	4. 広告・電話帳を見て																																
5. インターネットを見て																																	
6. 他の医師からの紹介 () 病院・診療所																																
7. その他 ()																																

- * 当診療所では、患者様に安全安心な医療をご提供するとともに、患者様の個人情報の取り扱いにも万全の体制で取り組んでいます。
- * 当診療所の個人情報の取得および利用目的につきましては、提示物・文書をご覧ください。なお、お申し出がないものにつきましては、ご同意頂いたもとの判断させていただきます。
- * 不明な点につきましては、お気軽におたずね下さい。
- * ご住所等、連絡先が変更になりましたら、お知らせ下さいますようお願いいたします。

西七条診療所 所長