

## 診療申込書

予約 有( )・無 区分 保険忘れ / 労災 / 自賠

\*太枠の中のご記入をお願い致します。診察券があり、変更点がない方でもお名前をご記入ください。

|  |        |             |          |            |  |
|--|--------|-------------|----------|------------|--|
| 氏名   | フリガナ   | 男<br>・<br>女 | 生年<br>月日 | 明・大・昭・平・令  |  |
|  |        |             |          | 年 月 日 ( 歳) |  |
| 住所   | 〒 —    | TEL         |          |            |  |
|  |        | 携帯          |          |            |  |
| アレルギー  | 有( )・無 |             |          |            |  |
| 女性の方へ  |        |             |          |            |  |
| ●妊娠中ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 可能性あり ●授乳中ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |        |             |          |            |  |
| *初めての来院の方は本日、何を動機に来院されましたか。関係するもの <u>全て</u> に○をつけて下さい。   |        |             |          |            |  |
| 1) 紹介 ( <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 医療機関 ) 2) 通りがかり 3) インターネット 4) 新聞折込チラシ   |        |             |          |            |  |
| 5) ぱど 6) 看板 ( <input type="checkbox"/> 駅 <input type="checkbox"/> その他 ) 7) 手配り広告 8) その他 ( )  |        |             |          |            |  |

## 職員記入欄

内 ( 続・定処・検結・問診あり・主訴 [ ] )

インフル検査 ( 先・後 )

整形 ( 続・定処・検結・問診あり・主訴 [ ] )

耳 ( 続・定処・検結・問診あり・主訴 [ ] )

皮膚 ( 続・定処・検結・問診あり・主訴 [ ] )

眼科 ( 続・定処・検結・問診あり・主訴 [ ] )

健診(企/個)・特定(健/肺/大・その他( ))

予防接種 ( ) / 肺炎球菌 / インフルエンザ 家族受診あり ( 人)

-----