

当クリニックを初めて受診される方へ

記入日 年 月 日

受診前にご本人かご家族がご記入下さい。

(わかる個所はなるべく御記入ください)

フリガナ 氏名		生年月日		身長	cm	体重	kg
職業		最終学歴		婚姻歴	既婚・未婚・離婚		
家族構成(同居家族)							
当院を知ったきっかけは何ですか。							
ご近所・通勤、通学路・知人・家族の紹介()							
他医療機関からの紹介()		紹介状 有・無 リビング田園都市版の記事					
()区役所の紹介・1階立て看板・看板付属のリーフレット・その他()							
ご覧になったホームページ全てに○印をお付けください。							
おおさこ心のクリニック・青葉区.jp・ドクターズファイル(Dr's File)・患者の気持ち・その他()							
ご覧になった「看板」に○印をお付けください。							
当ビル1階立て看板・当ビル壁面の看板・あざみ野バス停①番乗り場看板・その他()							
当院までの交通手段	電車・地下鉄・バス・車・自転車・徒歩・その他()						
今日は何のような症状で来院されましたか。							
これまで精神科・心療内科・神経科の診察を受けたことがありますか。		はい・いいえ					
(はいとお答えの方は、いつ頃どのような病気になられたかをご記入下さい。)							
年 月頃	病院・クリニック(外来・入院)	年 月頃	病名:				
年 月頃	病院・クリニック(外来・入院)	年 月頃	病名:				
年 月頃	病院・クリニック(外来・入院)	年 月頃	病名:				
これまでに病気・けが・手術をしたことがありますか。		はい・いいえ					
(はいとお答えの方は、いつ頃どのような病気になられたかをご記入下さい。)							
年 月頃	病院・クリニック(外来・入院)	年 月頃	病名:				
年 月頃	病院・クリニック(外来・入院)	年 月頃	病名:				
年 月頃	病院・クリニック(外来・入院)	年 月頃	病名:				
ご自分の性格をどのように思われますか。(当てはまるものすべてに○をつけて下さい。)							
几帳面・責任感が強い・真面目・神経質・活発・社会的・気にしやすい・けっぺき・おおざっぱ							
お人好し・物静か・内向的・楽観的・わがまま・気難しい・その他()							
以下の質問に○をつけて下さい。							
・最近体重の変化はありますか。(はい・いいえ) kg 減 増/どの位の期間で?							
・現在他の科で医療機関に通院されてますか。(はい・いいえ)							
(女性の方のみ)							
・生理は順調ですか?(順調・不規則・閉経) ・現在、妊娠している可能性はありますか?(ある・ない)							

記入者名:

続柄: