

# 初診受付カード

《なるべく正確にくわしくご記入ください》

来院日 年 月 日

住所	〒 都・道・府・県 市・郡 区・町・村		
ふりがな	昭和・平成・令和 年 月 日生		
氏名	(男・女)		( 歳)
固定電話	携帯電話		

※年月日は西暦でご記入下さい

身長 ( cm) 職業 ( ) (1) 来院の目的 (○印で囲んでください) 妊娠・不妊・月経不順・不正出血・腹痛・腰痛 生理痛・子宮筋腫・卵巣のう腫・おりもの かゆみ・子宮がん検診 (市・個人)・尿の異常 その他 ( )	第1子 年 月 日 g 週 日 男・女 ( 病院) (自然・帝王切開)																								
(2) 月経について 初めて月経のあった年齢… ( 歳) 閉経した年齢… ( 歳) 月経周期 (月経の始まった日から次の月経の始まる日までの日数) は (平均 日型) (短い時 日周期) (長い時 日周期) 月経はいつも何日位ありますか ( 日間) ※最後の月経は ( 月 日から 月 日まで)	第2子 年 月 日 g 週 日 男・女 ( 病院) (自然・帝王切開) 第3子 年 月 日 g 週 日 男・女 ( 病院) (自然・帝王切開) 第4子 年 月 日 g 週 日 男・女 ( 病院) (自然・帝王切開)																								
(3) 結婚について 未婚・入籍予定・既婚・離婚・再婚・死別 セックス経験 (なし・あり) 結婚または再婚した年月日 ( 年 月 日) 夫の生年月日 ( 年 月 日)	(6) 今までに子宮がん検診を受けたことがありますか (ない・ある) 最後の検診日 ( 年 月) 結果 頸部 (正常・異常) 体部 (正常・異常)																								
(4) 今までの妊娠および出産について 妊娠 ( 回) 自然分娩 ( 回) 帝王切開 ( 回) 人工中絶 ( 回) 自然流産 ( 回) 早産 ( 回・死産 回【 】週頃) 子宮外妊娠 ( 回) 胞状奇胎 ( 回)	(7) 宗教について【なし・あり ( )】 (8) 嗜好品について (なし・あり) お酒1日 ( ml) たばこ1日 ( 本)																								
(5) 現在の通院について (なし・あり) 病名 ( ) 薬の名前 ( ) ( )	(9) 薬・食物のアレルギーはありますか (なし・あり) →副作用のあったもの ( ) 症状 ( ) 禁止されている薬品はありますか (なし・あり) 薬品名 ( ) 今まで喘息・小児喘息といわれたことがありますか (なし・あり→最終発作 才ごろ)																								
	(10) ご本人・ご家族の病気について (血縁の方まで)																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>本人</th> <th colspan="2">家族</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>心疾患</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>肝疾患</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>腎疾患</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>高血圧</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>糖尿病</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>がん</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	本人	家族			心疾患			肝疾患			腎疾患			高血圧			糖尿病			がん			その他	
本人	家族																								
	心疾患																								
	肝疾患																								
	腎疾患																								
	高血圧																								
	糖尿病																								
	がん																								
	その他																								