

問診票（再診）

記入日 年 月 日

I D

フリガナ
氏名

（カタカナ）：

1. 再度来院するよう案内された方は当てはまる来院目的にチェックをお願いします。

☐前回つづき : 変わりなし ・ あり ()

※婦人科の方は一番最近の月経をご記入下さい (月 日より 日間)

☐検査結果

☐糖負荷試験

☐月経相談 : ☐生理痛 ☐生理不順 ☐生理の周期をずらしたい

☐ピルの継続処方 ※現在内服中のピルの名 ()

☐その他

[]

2. 母子手帳をお持ちの方は当てはまる来院目的にチェックをお願いします。

☐妊婦健診 : 変わりなし ・ あり ()

☐不正出血 ☐お腹が痛い・張り ☐おりものが多い

☐外陰部のかゆみ、痛み ☐排尿痛

☐その他 ()

◆ 変わりのある方、また、上記チェックをした症状はいつからですか

[]

◆ その他気になることがあればご記入ください【例：便が毎日でない】

[]

ご記入ありがとうございました