

フリガナ 氏名	治療処 洪福寺鍼灸療院	初診 年 月 日
	問 診 表	加付 No.
大・昭・平 年 月 日	歳	男・女
	身長	cm
		体重 kg
住所 (〒 -)		
職業 (具体的に)	連絡先 自宅 ()	携帯 ()
主な症状は何ですか？	子供の頃のワクチン接種について アレルギー反応を起こしたことがありますか？ はい ・ いいえ	
上の症状について、病医院で何か検査・治療・投薬をされていますか？ (はい ・ いいえ)		
病名	検査	治療

現在ある症状に○印を、以前あった症状に△印をして下さい。

◎動作時	(頭・首・胸・腰・肩・背・腹・脇・腕・手・足・膝・踵・その他 () の (痛み・シビレ・重み・腫れ・むくみ・張り・けいれん・その他 ()) がある。
◎安静時	(頭・首・胸・腰・肩・背・腹・脇・腕・手・足・膝・踵・その他 () の (痛み・シビレ・重み・腫れ・むくみ・張り・けいれん・その他 ()) がある。
◎頭 部	○こめかみが痛い ○後頭部が(痛い・重い) ○頭全体が(痛い・重い) ○頭痛持ち ○顔がほてる ○眼が(疲れやすい・痛む・乾く・涙目・重い) ○耳鳴り・耳閉・耳痛・ 難聴・耳漏 ○(立ちくらみ・目まい・吐き気)がする ○(口内炎・口角炎)がある
◎扁桃部	○風邪をひきやすい ○熱が出やすい ○微熱が続く ○(咳・痰)がでる ○喉が痛い ○アレルギー症状がある(ぜんそく・くしゃみ・鼻水・鼻づまり・結膜炎・花粉症・薬・ 食物・皮膚炎・じん麻疹・その他 ())
◎胸 部	○血圧が(高い・低い) ○睡眠(時間) ○イライラする ○胸痛 ○動悸する ○息苦しい ○汗が(出にくい・出やすい・ベタベタ出る) ○手足の(ほてり・冷え)
◎腹 部	○食欲がない ○胃がもたれる ○胸やけがする ○腹痛(食後・空腹時) ○胃下垂 ○お腹がはる(食後・空腹時) ○胃弱 ○下痢(習慣性・一時性) ○尿が(近い・遠い・ 漏れる・出にくい・出るとき痛む・残る・濁る・血尿) ○便秘(習慣性・一時性) ○痔(出血・痛む・脱肛) ○排尿(1日 回) ○夜中トイレに起きる()回
◎嗜好品	○たばこ(1日 本) ○お酒(1日 位) ○甘いもの(大好き・普通・嫌い)
※女性の 方だけ	※こしけ(黄・赤・白)がある。※生理(不順・痛)がある。※経血量(異常出血・多い・ 普通・少ない) ※月経痛(頭痛・下腹部痛・腰痛・ない) ※閉経()歳

※当院を(○ホームページ○情報誌○インターネット○知人の紹介○パンフレット)で知りました。