

記入日 月 日

ふりがな

お名前 _____ 様 生年月日 _____ 年 月 日 才
携帯番号 (_____)

現住所 〒 _____

お仕事は？ 職種 (_____) ・ 主婦 ・ 学生 ・ 無職

緊急連絡先 (_____) (ご本人との関係 _____)

未成年の方は 保護者様の連絡先 (_____)

診療明細書の発行を希望 する ・ しない

本日はどのような理由で受診されましたか？

- 妊娠に関する診察 *近隣施設で分娩予定の方の妊婦健診のみはお断りしております。
 - 出血 (有・無)
 - 当院での出産希望
 - 里帰りまでの妊婦検診 (_____ 都道府県) *里帰り出産の方は妊娠8か月まで
 - 中絶の希望
- 婦人科に関する診察
 - 不正出血
 - 生理不順
 - ガン検診・更年期障害・不妊の治療・ブライダルチェック
 - 腹痛・腰痛・おりもの・かゆみ・できもの・
その他 (_____)

みなさまご記入下さい

- 当院の受診は？ はじめて・過去にある → _____ 年前
- 現在の身長 _____ cm 体重 _____ kg
ご妊娠中の方は妊娠前の体重 _____ kg
- 最近の生理は _____ 年 _____ 月 _____ 日に始まった・忘れた・閉経した (_____ 才ごろ)
- 今までに下記の病気をしたことがありますか？当てはまるものすべてに○、
またはその他にご記入ください。
糖尿病・高血圧・心臓病・腎臓病・肝臓病・甲状腺・喘息・虫垂炎
うつ病・パニック障害・乳腺の病気・卵巣のう腫・子宮内膜症・子宮筋腫・
月経困難症(生理痛)
その他(_____)

裏面もあります

■ 現在内服中のお薬（ ）

■ アレルギーはありますか

お薬（ ）

食事（ ）

その他（ ）

妊婦様・妊娠の可能性のある方は、○またはご記入下さい。

■ ご結婚は？ 才・未婚・予定（ 月ごろ）・未定

■ 過去の妊娠 回（出産 回・流産 回・中絶 回）

■ 過去にお産されたことのある方は、あてはまるものにすべて○をつけて下さい。

① 西暦 年 月 日 男児・女児（ 週）・体重（ ）
正常分娩・吸引分娩・帝王切開・ 出産した病院 当院・他院（ ）
→ つわり・切迫流産・切迫早産・貧血・妊娠高血圧症候群・その他（ ）

② 西暦 年 月 日 男児・女児（ 週）・体重（ ）
正常分娩・吸引分娩・帝王切開・ 出産した病院 当院・他院（ ）
→ つわり・切迫流産・切迫早産・貧血・妊娠高血圧症候群・その他（ ）

③ 西暦 年 月 日 男児・女児（ 週）・体重（ ）
正常分娩・吸引分娩・帝王切開・ 出産した病院 当院・他院（ ）
→ つわり・切迫流産・切迫早産・貧血・妊娠高血圧症候群・その他（ ）

■ 出産後の経過は？

正常・多量出血・乳腺炎・マタニティーブルー・産後うつ・その他（ ）

■ 血縁の家族に以下の病気が （ない・ある）

高血圧・糖尿病・ガン・甲状腺疾患・精神疾患・その他（ ）

ご記入ありがとうございました。