

耳鼻咽喉科 予診カード

氏名 : 身長 : cm
年齢 : 体重 : kg
職業 : 体温 : 度

1. 今日は、どこが悪くて来院されましたか？

耳 : 耳痛 ・ 難聴 ・ 耳漏 ・ 耳鳴り ・ めまい ・ (

鼻 : 鼻閉 ・ 鼻水 ・ 鼻出血 ・ 嗅覚障害 ・ くしゃみ ・ (

のど : 痛み ・ 声がかすれる ・ 異物感 ・ (

その他

2. 薬のアレルギー(じんましん等)がでたことがありますか？

ある ・ ない ・ わからない

3. 今までに病気をした事がありますか？(入院、手術、等)

歳のとき :

歳のとき :

4. 現在治療している病気はありますか？

ある～()

ない

5. 嗜好品について

アルコール : 1日ビールで 本

たばこ : 1日 本 年間

6. 女性の方のみに！

生理は順調ですか？ はい いいえ

妊娠の可能性はありますか？ はい いいえ