

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？

妊娠の可能性はありますか？

はい

はい

いいえ

いいえ