ながた内科クリニック　一般健康診断　問診票

① 基本情報

氏名　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

フリガナ　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　：＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日（＿＿＿歳）

性別　　：　男 ・ 女

本日の体調：　良い ・ 普通 ・ 悪い

健診目的　：□企業的健診　□保険会社提出用

　　□その他(　　)

② 既往歴（今までにかかった病気）

□ 高血圧　□ 糖尿病　□ 脂質異常症　□ 心臓病　□ 脳卒中　□ がん　□ 肝臓病

□ 腎臓病　□ 喘息　□ その他（　　）

発症時期：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

手術歴：　なし ・ あり（　　）

現在治療中の病気：

現在服用中の薬　：

③ 現在の症状（最近気になること）

□ 胸痛　□ 動悸　□ 息切れ　□ むくみ　□ めまい　□ 頭痛　□ 咳・痰　□ 腹痛

□ 体重減少　□ 特になし

具体的に：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

④ 生活習慣

喫煙　□ 吸わない　□ 過去に吸っていた　□ 吸っている（1 日＿＿＿本 × ＿＿＿年）

飲酒　□ 飲まない　□ 飲む：週＿＿＿日（1 日＿＿＿合／本／杯）

本問診票の内容は事実と相違ありません。

署名　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入日：＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日