

問診表

R 年 月 日

1. 現在、どのような症状で、いつ頃からお困りですか？

症状	時期

2. 思い当たる原因やきっかけはありますか？ ある（下記に記入下さい） ・ ない

--

3. これまで精神科、心療内科へ受診されたことはありますか？ある方は（ ）内もご記入ください。

ある（ 年 月までかかっていた ・ 現在もかかっている ） ・ ない

※おかけの病院がある場合は紹介状が必要になります。

4. 3で「ある」と答えられた方は分かる範囲で病名・病院を教えてください。

病名	診断を受けた病院

5. 現在治療中のお体の病気はありますか？ ある（下記に記入下さい） ・ ない

病名	かかりつけ医	処方の有無

※ご病気の状況によっては紹介状が必要になる場合があります。お薬手帳を確認させていただきます。

6. 当院をお知りになったきっかけを教えてください。

紹介（どこから： ） ・ インターネット ・ 知人から聞いた

知っていた ・ 看板を見て知った ・ その他（ ）

7. その他、受診に関して伝えておきたいことがあればご記入ください。

--

ご記入ありがとうございました。