

フリガナ	
氏名	生年月日(西暦): . . ( )歳
address: 〒	
tel: ☎	mobile: ☎
E-mail:	職業:

当院受診のきっかけ

知人・家族の紹介(紹介者: ) ホームページ パンフレット

医師の勧め(紹介者: ) 自宅から近い 勤務先から近い

新聞・雑誌・本で見て(名称: ) その他( )

身長 ( )cm 体重 ( )kg

血圧 ( / )mHg 血液型 ( )型

結婚 : 未婚 既婚 子供( )人

睡眠 : 平均( )時間 熟睡(できる・できない)

運動 : 週( )回程度する 全くしない

嗜好品 : タバコ 1日( )本 アルコール 週( )回

疲労感 : 肉体面(疲労が激しい・疲れやすい・ほとんどない) 精神面(安定・不安定 / ストレス・イライラ)

常用薬 : 頭痛薬 便秘薬 睡眠薬 精神安定剤 ホルモン剤 ヒスタミン剤 血圧降下剤 経口避妊薬 漢方薬 その他

美容はり・フェイシャルエステをお受けになる方のみご記入ください。

肌について、改善したいこと ( )

肌質 : 普通肌 脂性肌 乾燥肌 敏感肌 混合肌

悩み : ニキビ ニキビあと 肌あれ(カサツキ) しみ ソバカス くま アトピー 小ジワ たるみ 赤ら顔  
キメがあらい 毛穴が目立つ 化粧くずれ 多汗 血色が悪い その他( )

カブレ : なし ある(化粧品メーカー: )

皮膚科 : なし ある(外用薬: )

現在使用している化粧品( ) 毎月の化粧品代(約 )円

妊娠されている方のみご記入ください。

出産予定日 : ( 年 月 日 ) 週数 : ( )週

妊娠前の体重 : ( )kg

今回の妊娠成立法 : 自然妊娠 不妊治療後妊娠 その他( )



お体で気になる症状・改善したいこと

いつからはじまり、どのような状態ですか？

今までに罹った大きな病気

入院(ある・ない)  
手術(ある・ない)  
輸血(ある・ない)

現在病院に通院している(している・していない)

診療科( ) 診断名( )  
いつから( ) 薬の名称( )

あてはまるものを○、特にひどいものを◎で囲んでください。

食欲 (良・普通・ない)

小便 1日に( )回位 夜間に( )回位  
1回量が(多・普通・少)  
その他(排尿困難・排尿痛・尿がもれる)

大便 ( )日に( )回位  
状態(硬・普通・軟)  
その他(下痢・便秘・痔がある)  
下剤を服用している場合はその名称  
( )

アレルギー ない・ある

(金属・花粉・食物・薬・その他 )

こる (首・肩・背中・腰・その他 )

痛む (手・足・肩・膝・腰・その他 )

しびれる (手・足・その他 )

ふるえる (手・足・その他 )

冷える (手・足・腰・全身・その他 )

ほてる (顔・手・足・その他 )

むくむ (顔・手・足・その他 )

その他身体のことでも気になることがありましたらお書きください。

( )

疲れやすい 気分が憂鬱になる 物の忘れをする イライラする 汗をかきやすい 寝汗をかく

頭痛 頭重 耳鳴 難聴 めまい のぼせる 立ちくらみ

視力低下 目が疲れる 目がかすむ 目がショボショボする 目のクマができやすい

くしゃみ 鼻汁 鼻汁がのどにおりる 鼻づまり 鼻血

のどが痛む のどがつかえる のどが渇く 水分をよくとる 口の中が乾燥する 唇が乾く

咳 痰 喘鳴 息切れ 動悸 胸痛

口が苦い 生唾がでる ゲップ 胸やけ みぞおちがつかえる 嘔気 嘔吐 乗り物酔い

胃がもたれる 胃が痛む 腹痛 腹が鳴る 腹が張る ガスがよく出る 性欲の減退

爪がもろい 髪が抜けやすい 皮膚がかさかさする 皮膚のかゆみ しもやけができる

足に力が入らない 足がふらつく 手がこわばる

月経の状況(女性のみ)

初経( )歳 閉経( )歳 最終月経( )月 ( )日 妊娠の可能性(なし・あり)

月経周期( )日…(順・不順) 出血期間( )日 出血量(多・普通・少)

月経痛 ない・ある( )日…鎮痛剤を使用している場合はその名称( )

排卵痛 月経前の違和感・疼痛 おりものに異常を感じる

分娩( )回 自然流産( )回 人工流産( )回

はり灸治療を受けた経験が(ある・ない)

よく食べる飲食物

甘いもの 塩辛いもの 辛いもの 酸っぱいもの 油っこいもの 冷たいもの 温かいもの

肉(牛・豚・鳥) 魚(焼・煮・刺身) 野菜(生・温)

海草 卵 乳製品 果物 菓子 炭酸飲料