

カルテ No.

発熱・風邪・咳 問診票

記入日

令和

年

月

日

フリガナ		性別	男 ・ 女	年齢	歳
氏名	様	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
住所	〒				
TEL			職業		

※ 発熱・風邪・咳症状の方は入室をお控えください。駐車場で受付・診察しております。

※ 所謂ただの風邪、PCR検査済の方もその後コロナ陽性の方もおり、誠に申し訳ありませんが下記内容にご了承をお願い致します。

- 事前にお電話（03-5860-0196）の上、体温測定（検温）をしてお越し下さい。
- 13時～13時45分に受診をお願いします。臨時休診や時間変更が多数ありますので、必ず公式ホームページで診療カレンダーをご確認下さい。
- 東京都発熱外来案内・クリニック公式サイトの案内通り、当院はコロナやインフル等のPCR検査・抗原検査は一切行っておりません。※ もし間違えて当院で検査の目的で来られ方は、診察前なら費用は掛かりませんので遠慮せずキャンセル下さい。
- 診察料はおよそ2000円～3500円（3割負担、トリアージ料を含む）となります。
- 屋外のためプライバシー確保・寒暖対策・害虫対策が不十分となってしまいます。必要な方は予め各自で衣類の調整などご準備をお願い致します。
- 当院では発熱患者様の診察拒否がないよう、実現可能な対応をスタッフ一同頑張っております。そのため医師やスタッフにクレームや心無い言葉はお控え下さいますようお願い致します。

体温（現在）

℃ ・ 身長

cm ・ 体重

kg ・

内科 （症状に○をつけ、記入もお願いします。最もつらい症状に◎を付けて下さい。）

症状は、いつからですか？ 日前から

- | | | | | |
|------------------|-----------|------|-----|------|
| ・発熱（最高　　℃まで上昇） | ・喉の痛み | ・せき | ・たん | ・鼻水 |
| ・頭痛（重い感じ・ずきずきする） | ・めまい | ・胸痛 | ・動悸 | |
| ・吐き気 ・嘔吐（　　回） | ・下痢（　　回／日 | ・水様便 | ・軟便 | ・血便） |
| ・食欲不振 ・腹痛（部位：　　） | ・その他（　　） | | | |

現在、治療中の病気がありますか？ いいえ

- ある： 脳梗塞 心臓病（　　） 高血圧 糖尿病 高脂血症 痛風
- 喘息 肺気腫 胃潰瘍 肝疾患（　　） 腎疾患 透析中
- 婦人科疾患（　　） 精神疾患（　　） その他（　　）

薬や食べ物でアレルギーがありますか？ いいえ ・ ある（種類：　　）

現在、使用している薬がありますか？ いいえ ・ ある（名前：　　）

今まで、かかっていた病院はありますか？ いいえ ・ ある（病院：　　）

今まで、手術をしたことがありますか？ いいえ ・ ある（病名：　　）

たばこは吸いますか？ いいえ ・ はい 一日　　本（　　歳～　　歳）

お酒は飲みますか？ いいえ ・ はい 一日ビール　　本・日本酒　　合・その他

（女性の方のみ）

妊娠の可能性はありますか？ いいえ ・ はい ・ 分からない

授乳中ですか？ いいえ ・ はい

治療、説明などでご希望があればご記入下さい 例）お薬希望、紹介希望等（　　）

※ 当院はコロナやインフル等のPCR検査・抗原検査は一切行っておりません。

自由記入欄

当院を受診したきっかけは何でしょうか？

知人の勧め（　　さん）・通りがかった・インターネット・その他（　　）

ご協力ありがとうございました。受付にお渡しください。

つるた内科クリニック