

フリガナ	〒	—
様	住	所
	電話番号	

○今日はどの具合が悪くいらっしゃいましたか。

みみ・はな・のど・くび・その他（ ）

○どのような症状ですか。

みみ（いたい、きこえにくい、みみなり、めまい、 ）

はな（はながでる、はなづまり、くしゃみ、 ）

のど（いたい、声がかすれる、のみこみにくい、 ）

その他（ ）

○その症状はいつからありますか。

日前から、 月 日から、 か月前から、（ ）から

○現在飲んでいるくすりがありますか。

ない

ある（かぜ、高血圧、糖尿病、喘息、高脂血症、狭心症、脳梗塞、痛風）

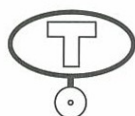
その他（ ）

○くすりに対するアレルギーがありますか。

ない・ある（ ）

○これまでにかかった主な病気について、わかる範囲でお書きください。

○診療に関して何かご要望があればお書きください。



豊島耳鼻咽喉科クリニック