

問 診 票

初診を円滑に行うため、ご協力ください。
書ける範囲でかまいません。

お名前 _____

①いまお困りのことはなんですか？

それはいつ頃からですか？

年 月頃（あるいは 歳頃）

②きっかけと思われることはありますか？

1. ない 2. ある（具体的には： _____）

③このような悩みで、心療内科、精神科にかかったことはありますか？

1. ない

2. ある 病院・クリニック _____ 年 月頃 入院 通院
病院・クリニック _____ 年 月頃 入院 通院

④最後に出た学校はどこですか？

1. 中学 2. 高校 3. 専門学校 4. 短大 5. 大学 6. 大学院 7. その他

⑤職業についてお答えください。

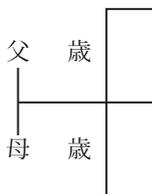
1. ない

2. ある 1. 会社員 2. 公務員 3. 教員 4. 専門職 5. 自営業
6. 派遣・契約社員 7. パート・アルバイト
8. 学生（小・中・高・大学・浪人） 9. その他

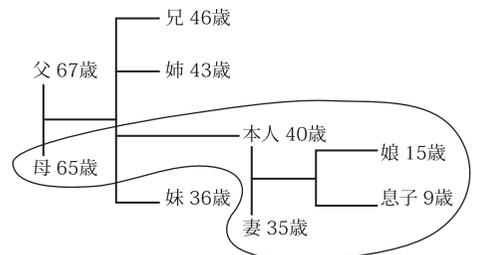
⑥どこで当院をお知りになりましたか？

1. 他の医療機関からの紹介 2. 知人からの紹介 3. 保健所の紹介
4. 会社や学校からの紹介 5. ホームページを見て 6. 他（ _____）

⑦例にならって、家族構成を教えてください



【記入例】



同居している方を、このように線で囲んでください。

代々木の森診療所