

初診カード

年 月 日

受診される方	氏名	フリガナ() 男・女	年 月 日生 (歳)									
	職業	勤務先名称 / 学校名(学年)	電話番号	自宅： 携帯：								
付添者氏名	本人との関係 () 他()											
<p>(1) 今いちばん困っていること(症状等)は何ですか。</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>それらはいつ頃から続いていますか。 年 月頃から</p> <p>そのときはどんなご様子でしたか。経過はどうでしたか。</p>												
<p>(2) 今までにどんな病気やケガをして、どちらの病院にかかりましたか。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年 月</th> <th>病名</th> <th>病院</th> <th>入院・通院期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>					年 月	病名	病院	入院・通院期間				
年 月	病名	病院	入院・通院期間									
<p>(3) たばこ・・・ 吸う ・ 吸わない</p> <p>アルコール・・・ のむ ・ のまない</p>												
<p>(4) アレルギー・・・ 無・有()</p>												
<p>(5) 心理検査を受けた事がありますか。 はい (年 月) ・ いいえ</p>												

(6) 乳幼児期について (○でかこむ)：わからないところは結構です。

生まれたとき：出生体重()g 正常産 未熟児 過熟児 仮死 帝王切開

栄養状態：(母乳・人工栄養) (良かった・悪かった) (健康な発育・病気がち)

発達の様子：ことばの開始(早い・普通・遅い) 歩行開始(早い・普通・遅い)

ひきつけ()歳) くせ() ケガ・病気()

保育の様子：()歳から(保育園・幼稚園・入学まで家庭・)

性格など： 初潮： 歳 ヶ月

(7) 学校

	友達	成績	健康状態
()年()小学校卒業	多・普通・少	上・中・下	良好・不良
()年()中学校卒業	多・普通・少	上・中・下	良好・不良
()年()高校	多・普通・少	上・中・下	良好・不良
()年()大学 ()学部			良好・不良
()年() ()			良好・不良

(8) 職業

(仕事の内容や職場の人間関係などについても記入して下さい)

1. 年～ 年 ()
2. 年～ 年 ()
3. 年～ 年 ()
4. 年～ 年 ()
5. 年～ 年 ()

(9) 家族

氏名	年齢	職業	本人と同居の別	(10) 現在 () 人暮らし
実父	()		同・別・死別	1. 同居の家族 (○をつける)
実母	()		同・別・死別	祖父・祖母・父・母・夫・妻・子・その他()
自分の兄弟 1.	() 男 女		同・別・死別	子の 1. ()歳) 3. ()歳)
2.	() 男 女		同・別・死別	名前 2. ()歳) 4. ()歳)
3.	() 男 女		同・別・死別	年齢 2. 結婚 ()年)月) ・未婚
4.	() 男 女		同・別・死別	配偶者名 ()歳)
5.	() 男 女		同・別・死別	配偶者の職業：
6.	() 男 女		同・別・死別	同居 別居 死別 離婚 ()年)月)

保護者になる方の氏名

このカードへの記入者名