

問診票（初診）

ふりがな

名前 (男・女)

年齢 () 歳 体重 () kg

就園、就学されている方は園名、校名 ()

出生時の異常、大きい病気の既往、現在治療中の疾患、内服中の薬
がある方は教えてください。

食物や薬のアレルギーがある方は教えてください

今日はどのようなことで受診されましたか？