

初めて診察をお受けになる方に

当院では初診時の診察をスムーズに行うために、診察前に以下の事項へ記入を頂いております。
お手順ではございますが、ご協力をお願い致します。

ふりがな		連絡先	自宅	
氏名			携帯	
			その他	
住所	〒	性別	男・女	職業
		生年月日	T・S・H	年 月 日 (歳)
ご記入頂く方が受診されるご本人以外の場合	ふりがな	本人との関係	生年月日	
	氏名		職業	

1 当院をどのようにしてお知りになりましたか？

・他の病院・相談機関(具体的な名称:)

・インターネット ・知人 ・その他(具体的に:)

2 受診のきっかけについてお伺いします。

・自分からすすんで ・家族や知人・他機関からのすすめ(具体的に:)

3 発達歴についてお伺いします。該当する所に、記入を分かる範囲でお願いします。

*胎生期: 正常・異常(妊娠中毒・子癇・感染・薬物使用・アルコール・放射線・外傷・その他)

*周生期: 出生(正期産・早産・晚期産) *出生時体重(g) *身長(cm)

*分娩: 正常分娩・異常分娩(異常胎位・吸引・帝王切開・仮死状態・その他)

*新生児期: 正常・異常(奇形・黄疸・痙攣・高熱・その他)

*保育器の使用: 無・有(期間:)

*乳児期(1歳~2歳頃): 感染症・痙攣・高熱・栄養障害 *栄養: 母乳・人工栄養

*主たる養育者: 父・母・その他() *首の座った時期(ヶ月) *歩き始めの時期(ヶ月)

*小さい頃の性格()

*小さい頃の問題行動()

*その他、発達健診等で指摘されたこと、気になること等あればご記入下さい。
()

4 学歴についてお伺いします。詳しい名称も記入をお願いします。

幼稚園・保育園	成績(上・中・下)	転園(なし・あり)	所在地	学校での様子や気になることがあればご記入下さい。
小学校	成績(上・中・下)	転校(なし・あり)	所在地	
中学校	成績(上・中・下)	転校(なし・あり)	所在地	
高校	成績(上・中・下)	留年・中退(何年時?)	所在地	
大学・専門学校	成績(上・中・下)	留年・中退(何年時?)	所在地	
その他)				

5 職歴についてお伺いします。詳しい名称も記入をお願いします。

歳頃 ~ 歳頃まで	会社名)	職種)	所在地	会社での様子や気になることがあればご記入下さい。
歳頃 ~ 歳頃まで	会社名)	職種)	所在地	
歳頃 ~ 歳頃まで	会社名)	職種)	所在地	
歳頃 ~ 歳頃まで	会社名)	職種)	所在地	
歳頃 ~ 歳頃まで	会社名)	職種)	所在地	
現在)	歳頃 ~ 会社名)	職種)	所在地	

6 今までに心療内科・精神科もしくは小児科にお掛かりになったことがあれば、記入をお願いします。

病院・クリニック(外来・入院)	年 月 ~ 年 月(病名:)
病院・クリニック(外来・入院)	年 月 ~ 年 月(病名:)
病院・クリニック(外来・入院)	年 月 ~ 年 月(病名:)
病院・クリニック(外来・入院)	年 月 ~ 年 月(病名:)
今も受診中	年 月 ~ 病院・クリニック(病名:)

