初診受付票

令和 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住 | 所 | 〒（ | - ） |  |  |
| ふりがな |  | 大•昭和•平成 年 月 日生 |
| 氏 名 | （ ）歳 未婚•既婚（ ）歳の時結婚 |
| 自宅電話 |  | 携帯電話 |  |
| ご職業 |  | 血液型(○をつけて下さい) | A•B•O•AB 型 Rh（＋ －） |
| 当院をなにでお知り | ①HP ②近所 ③広告•看板 | ④紹介(知人•家族•医院•その他： ) |  |
| になりましたか？ | ⑤口コミ ⑥その他（ | ） |  |

本日はどのような理由で受診をされましたか？（以下の項目に○をつけてください）

|  |  |
| --- | --- |
| ①妊娠検査 検査薬： 月 日 （ ＋ • － ）○出産を希望する（ 当院•他院 ）分娩予定日： 年 月 日○出産を希望しない②生理不順③不正出血 （ 月 日～ ）④生理の異常(長引く•多い•少ない•痛む•不順)⑤腹痛•腰痛⑥発熱⑦排尿の痛み•頻尿•尿漏れ•血尿⑧帯下（こしけ•おりもの）⑨外陰部のかゆみ•痛み | ⑩更年期障害(のぼせ•めまい•冷え•肩こり•動悸)⑪不妊の相談⑫避妊の相談⑬避妊の失敗（アフターピル処方）⑭夫婦生活の相談⑮子宮がんの検査 （ 頸部•体部 ）⑯性病の検査⑰生理日の変更※避けたい期間（ 月 日～ 月 日）⑱その他（ ） |

※ご記入ください

最終月経 月 日より（ ）日間 月経周期（ ）日型（順•不順） 初潮（ ）歳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 閉経（ | ）歳 |  |
| 身長（ | ）㎝ 現在の体重（ | ）㎏ 妊娠前の体重（ | ）㎏ |

今までの妊娠経過を順番にご記入ください。妊娠歴（ ）回、そのうち分娩回数（ ）回

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 週数 | 流産 | 分娩 | 理由 | 性別 | 出生体重 | 経過中の異常 | 施設名 |
| ① | 年 月 | 週 | 自然•人工 | 経腟（誘発•促進•吸引）/ 帝切 |  | 男•女 | g |  |  |
| ② | 年 月 | 週 | 自然•人工 | 経腟（誘発•促進•吸引）/ 帝切 |  | 男•女 | g |  |  |
| ③ | 年 月 | 週 | 自然•人工 | 経腟（誘発•促進•吸引）/ 帝切 |  | 男•女 | g |  |  |
| ④ | 年 月 | 週 | 自然•人工 | 経腟（誘発•促進•吸引）/ 帝切 |  | 男•女 | g |  |  |
| ⑤ | 年 月 | 週 | 自然•人工 | 経腟（誘発•促進•吸引）/ 帝切 |  | 男•女 | g |  |  |
| ⑥ | 年 月 | 週 | 自然•人工 | 経腟（誘発•促進•吸引）/ 帝切 |  | 男•女 | g |  |  |
| ※今回の妊娠成立→（自然妊娠•不妊治療後の妊娠） 子宮外妊娠の経験→無•有（ 回） |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B 型•C 型肝炎（なし•あり） | 輸血経験（なし•あり） | 過去の病気（あり |  | なし | ） |  |
| じんましん（なし•あり） | 喘息（なし•あり） | 服用中の薬（ あり |  | なし |  | ） |
| アレルギー（なし•あり→薬剤•食事•花粉•他： | ）症状： |  |  |  |  |
| 喫煙（なし•あり→ 本/日） | 飲酒(なし•あり→量： | ml/日、種類： |  |  | ) |