°(

## いでい皮ふ科 受付・問診票

ふりがな					生年	月日		
お名前	様	男女	大正・昭和 平成・令和 生後		年 / 6	月 本重	∃ kg	歳
ご住所	₸			お電話	自宅 携帯			

1. 自費診療 (美容) のご相談でしたら○をつけて下さい。 AGA ピアス (左・右) シミ・そばかす (レーザー) 肝斑 医療脱毛 化粧品 その他 ( ) 2. 本日の症状を○で囲み、症状がある場所に印をつけてください。 かゆい 痛い 腫れ しこり かさかさ ぶつぶつ 温疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 円形脱毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウォノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( ) 項から は で やけど イボ 水イボ その他 ( ) 項から ( ) 項がら ( ) 項がら ( ) 項がら ( ) のよいない ( ) のよいないとの最高病気に○をしてください アトビー性皮膚炎 喘息 リウマテ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( ) ( ) どのような病気で ( ) とのような病気で ( ) とのようなたがやめた ( 年前) 吸わない 現在便力を : 下定中、可能性あり・している・していない 現在便利を : 下定中、可能性あり・している・していない 現在便利を : 下定中、可能性あり・している・していない 現在便利を : しているりましたか?	1. 自費診療(美容)のご相談でしたら○をつけて下さい。   AGA ピアス (左・右) シミ・そばかす (レーザー) 肝斑 医療脱毛 化粧品 その他( )     2. 本日の症状を○で囲み、症状がある場所に印をつけてください。										携甲				
AGA ピアス (左・右) シミ・そばかす (レーザー) 肝斑 医療観毛 化粧品 その他( )  2. 本日の症状を○で囲み、症状がある場所に印をつけてください。 かゆい 痛い 腫れ しこり かさかさ ぶつぶつ 湿疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 円形脱毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他( )  4. ご家族に同様の症状の方はおられますか? いる いない いつ ( ) 頃~/ 市販家 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 )  6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください アトビー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺型大 がん その他( ) どのようなお気で ( ) どのようなお気で ( ) どのようなお気で ( ) とのようなお気で ( ) がいえ どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( ) 症状 ( ) 症状 ( ) のなり ( ) 症状 ( ) がいえ ( ) 症状 ( ) がいえ ( ) 症状 ( ) がいえ ( ) 症状 ( ) がいる ( ) 症状 ( ) がいえ ( ) にない ( )	AGA ピアス (左・右) シミ・そばかす (レーザー) 肝斑 医療脱毛 化粧品 その他( )  2. 本日の症状を〇で囲み、症状がある場所に印をつけてください。 かゆい 痛い 腫れ しこり かさかさ ぶつぶつ 湿疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 円形脱毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他( )  4. ご家族に同様の症状の方はおられますか? いる いない たが表して( )   強から	<b>*</b> :	本日	お薬手	手帳はお持	<b>持ちですか?</b>	はい	,	いいえ	-					
2. 本日の症状を○で囲み、症状がある場所に印をつけてください。  かゆい 痛い 腫れ しこり かさかさ ぶつぶつ 湿疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 円形限毛症 水虫 バ水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他(	2. 本日の症状を○で囲み、症状がある場所に印をつけてください。 かゆい 痛い 腫れ しこり かきかき ぶつぶつ 湿疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 門形脱毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( ) 頃から と、 で家族に同様の症状の方はおられますか?	1. 自費診療(美容)のご相談でしたら○をつけて下さい。													
かゆい 痛い 腫れ しこり かきかき ぶつぶつ 湿疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 円形限毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( ) 頃から	かゆい 痛い 腫れ しこり かさかさ ぶつぶつ 湿疹 じんましん 水ぶくれ アトビー性皮膚炎 ニキビ 円形限毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( ) 頃から	AG.	Αι	ピアス	(左・右	) シミ・そ	ばかす(レー	ザー) 肝斑	医療	脱毛	化粧品	その他	(		)
= キビ 円形脱毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( )	□ ませ 円形脱毛症 水虫 爪水虫 巻き爪 タコ・ウオノメ 虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( )	2.	本E	日の症	状を○で	囲み、症状が	ある場所に印る	をつけてくだ	۶۸٬°						
虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他 ( )	<ul> <li>虫刺され けが やけど イボ 水イボ その他()</li> <li>五左左右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右右</li></ul>	かり	D /> 2	痛い	腫れし	こり かさか	さ ぶつぶつ	湿疹 じんま	しん	水ぶく	くれ アト	ピー性月	皮膚炎		
<ul> <li>症状はいつからありますか?</li> <li>( )頃から</li> <li>4. ご家族に同様の症状の方はおられますか?</li> <li>5. 上配の症状について、治療を受けたことがありますか?</li> <li>6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください アトビー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 化粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他( )</li> <li>7. 今何か薬を飲んでいますか?</li> <li>はい いいえどのような病気で( ) どのようなお薬を( )</li> <li>8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?</li> <li>おる ないどのような自然や、薬( ) 症状( )</li> <li>9. たばこは吸われますか?</li> <li>収) ( 本/日) 以前吸っていたがやめた( 年前) 吸わない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在性乳を: している・していない している・していない りまけどのようのみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 日・2000 日・2</li></ul>	<ul> <li>症状はいつからありますか?</li> <li>( )頃から</li> <li>4. ご家族に同様の症状の方はおられますか?</li> <li>5. 上配の症状について、治療を受けたことがありますか?</li> <li>6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください         アトビー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )</li> <li>7. 今何か薬を飲んでいますか?</li> <li>はい いいえどのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )</li> <li>8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?</li> <li>おる ないどのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )</li> <li>9. たばこは吸われますか?</li> <li>助よがた過ぎな食べ物・薬 ( ) 症状 ( )</li> <li>9. たばこは吸われますか?</li> <li>取り ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在投乳を: している・していない しま院はどちらでお知りになりましたか?</li> </ul>							・ウオノメ							
<ul> <li>症状はいつからありますか?</li> <li>ど家族に同様の症状の方はおられますか?</li> <li>いる いない</li> <li>上記の症状について、治療を受けたことがありますか?</li> <li>かつ ( ) 頃~/ 市販業 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 )</li> <li>チェでにかかったことのある病気に○をしてください</li> <li>アトビー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )</li> <li>今何か薬を飲んでいますか?</li> <li>はい いいえどのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )</li> <li>素、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?</li> <li>ある ないどのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )</li> <li>たばこは吸われますか?</li> <li>吸り、本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない 現在授乳を: している・していない</li> <li>当院はどちらでお知りになりましたか?</li> </ul>	### ### ### ### ### ### ### ### ### #	虫刺	引され	しけれ	が やけと	ご イボ 水イ	ボ その他(			)	<u>ا</u>			9 8	
<ul> <li>症状はいつからありますか?</li> <li>ど家族に同様の症状の方はおられますか?</li> <li>いる いない</li> <li>上記の症状について、治療を受けたことがありますか?</li> <li>かつ ( ) 頃~/ 市販業 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 )</li> <li>チェでにかかったことのある病気に○をしてください</li> <li>アトビー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )</li> <li>今何か薬を飲んでいますか?</li> <li>はい いいえどのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )</li> <li>素、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?</li> <li>ある ないどのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )</li> <li>たばこは吸われますか?</li> <li>吸り、本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない 現在授乳を: している・していない</li> <li>当院はどちらでお知りになりましたか?</li> </ul>	### ### ### ### ### ### ### ### ### #	0 5	AFA	9	AFA	AFA.	AFIA		\	1					)
<ul> <li>症状はいつからありますか?</li> <li>ど家族に同様の症状の方はおられますか?</li> <li>いる いない</li> <li>上記の症状について、治療を受けたことがありますか?</li> <li>かつ ( ) 頃~/ 市販業 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 )</li> <li>チェでにかかったことのある病気に○をしてください</li> <li>アトビー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )</li> <li>今何か薬を飲んでいますか?</li> <li>はい いいえどのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )</li> <li>素、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?</li> <li>ある ないどのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )</li> <li>たばこは吸われますか?</li> <li>吸り、本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない 現在授乳を: している・していない</li> <li>当院はどちらでお知りになりましたか?</li> </ul>	### ### ### ### ### ### ### ### ### #	1	TV V	105	FUVI	-1-1-1/J	ALLIN	400	NA THE RESERVE TO THE		$\lambda / \lambda$	$\langle \cdot \rangle$	), )	1	
### ### ### ### ####################	を			V) \	(	(X)	(- (Y)	الله الله	EY .					$\int_{G}$	;/
<ul> <li>左 右 左 右 左 右 右</li></ul>	を		(		\	)(	)	右	左	) (	/	1)(	111	~ ~	1
3. 症状はいつからありますか?	3. 症状はいつからありますか?					1 /	\ \			Tun	\ \\	pull	Ww	1	pm
また	また	2	-		0.0	左	右				\		\	$\mathbb{N}$	
### ### #############################	### ### #############################		ATT					a.	b					1-11-1	
### ### #############################	### ### #############################					/ (	), \	9/	P					( )( )	
3. 症状はいつからありますか? いる いない いない いかん いない いかん いない いかん いない いかん いかん いかん いかん いかん いかん いかん いかん いかん いか	3. 症状はいつからありますか? いる いない いない いかい いから いない いから いない いから いない いから いから いない いから いから いない いから いから いから いから いから いから いから いから いから いか				) /		/ )	左	右		\ () (			) () (	
3. 症状はいつからありますか? いる いない いない いない いから いない いから いない いから いない いから いない いから いない いから いから いない いから いから いから いから いから いから いから いから いから いか	3. 症状はいつからありますか? いる いない いない いかって、治療を受けたことがありますか? ある ない いつ ( ) 頃~/ 市販薬 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 ) ( ) / 治療法 (内服・変り薬 ) ( ) / 治療法 ( ) / (				1)	GFFF(	) TETE			±		±	±	138	<del>_</del>
4. ご家族に同様の症状の方はおられますか?	4. ご家族に同様の症状の方はおられますか?										W Our	<u> </u>	<u> </u>		
5. 上記の症状について、治療を受けたことがありますか? ある ないいつ ( ) 頃 ~ / 市販薬 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 ) ) 6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( ) ) 7. 今何か薬を飲んでいますか? はい いいえどのような病気で ( ) どのようなお薬を ( ) ) 8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか? ある ないどのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( ) のようなきべ物・薬 ( ) 症状 ( ) ) 9. たばこは吸われますか? ゆう ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない はにどちらでお知りになりましたか?	5. 上記の症状について、治療を受けたことがありますか? ある ないいつ ( ) 頃 ~ / 市販薬 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 ) ) 6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( ) ) 7. 今何か薬を飲んでいますか? はい いいえどのような病気で ( ) どのようなお薬を ( ) ) 8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか? ある ないどのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( ) ) 9. たばこは吸われますか?			-							(				6
いつ ( ) 頃~/ 市販薬 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 )  6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください  アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )  7. 今何か薬を飲んでいますか? はい いいえ どのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )  8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか? ある ない どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )  9. たばこは吸われますか? ある ない 吸う ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない 11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	いつ ( ) 頃~/ 市販薬 ( ) / 治療法 (内服・塗り薬 )  6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください  アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )  7. 今何か薬を飲んでいますか? はい いいえ どのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )  8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか? ある ない どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )  9. たばこは吸われますか? ある ない 吹う ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない 11. 当院はどちらでお知りになりましたか?							h. 1- 1- 1- 0							
6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )  7. 今何か薬を飲んでいますか? はい いいえどのような病気で ( )どのようなお薬を ( )  8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか? ある ないどのような食べ物・薬 ( )症状 ( )  9. たばこは吸われますか?	6. 今までにかかったことのある病気に○をしてください アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )  7. 今何か薬を飲んでいますか? はい いいえどのような病気で ( )どのようなお薬を ( )  8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか? ある ないどのような食べ物・薬 ( )症状 ( )  9. たばこは吸われますか?								·····					ない 	
アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )         7. 今何か薬を飲んでいますか?       はい いいえ どのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )         8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )         9. たばこは吸われますか?       のまる ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 切ったがためた ( 年前) 収力ない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない している・していない りったがとちらでお知りになりましたか?	アトピー性皮膚炎 喘息 リウマチ 膠原病 花粉症 緑内障 高血圧 糖尿病 腎臓病 肝臓病 心臓病 前立腺肥大 がん その他 ( )         7. 今何か薬を飲んでいますか?       はい いいえ どのような病気で ( ) どのようなお薬を ( )         8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )         9. たばこは吸われますか?       のまる ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない 切っていたがやめた ( 年前) 収力ない 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない している・していない りっといる・していない している・していない している・していない している・していない している・していない している・していない している・していない りっとに () でお知りになりましたか?												)		
心臓病 前立腺肥大 がん その他(        はい いいえ         た 今何か薬を飲んでいますか?       はい いいえ         とのような病気で(        ある ない         とのような食べ物・薬(        )         9. たばこは吸われますか?         吸う(本/日) 以前吸っていたがやめた(年前)吸わない         10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない         現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	心臓病 前立腺肥大 がん その他(        はい いいえ         たのような病気で(       ) どのようなお薬を(       ) とのような表文をで何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ないとのような食べ物・薬(       ) 症状(       ) 方法状(       ) のような食べ物・薬(       ) かたばこは吸われますか?         吸う(本/日)以前吸っていたがやめた(年前)収わないのようないのようであるお答えくださいにおいたのようできないのようできないのようであるとしている・している・している・している・している・している・している・している・								* <del>-</del>				HT1146.E		
7. 今何か薬を飲んでいますか?       はい いいえ         どのような病気で( )どのようなお薬を( )       )         8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない         どのような食べ物・薬( )症状( )       )症状( )         9. たばこは吸われますか?       吸う( 本/日) 以前吸っていたがやめた( 年前) 吸わない         10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない       現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	7. 今何か薬を飲んでいますか?       はい いいえ         どのような病気で( ) どのようなお薬を( )       )         8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない         どのような食べ物・薬( ) 症状( )       )         9. たばこは吸われますか?       場所でいたがやめた( 年前) 吸わない         10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない         現在授乳を: している・していない       している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?							化粉症 緑内區	草 尚」	Ш./土.	<b>槽</b> 水	<b>腎</b> 臓柄	肝順折	<b>为</b>	`
どのような病気で(       ) どのようなお薬を(       )         8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない         どのような食べ物・薬(       ) 症状(       )         9. たばこは吸われますか?       収前吸っていたがやめた(       年前)       吸わない         10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない       現在授乳を:       している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	どのような病気で(       ) どのようなお薬を(       )         8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない         どのような食べ物・薬(       ) 症状(       )         9. たばこは吸われますか?       収前吸っていたがやめた(       年前)       吸わない         10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない       現在授乳を:       している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?						만 (					1415		1 . 1 . 3	)
8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない         どのような食べ物・薬( )症状( )症状( )       )症状( )         9. たばこは吸われますか?       吸う(本/日) 以前吸っていたがやめた( 年前) 吸わない         10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	8. 薬、食べ物で何かアレルギー症状が起きたことはありますか?       ある ない         どのような食べ物・薬( )症状( )症状( )       )症状( )         9. たばこは吸われますか?       吸う(本/日)以前吸っていたがやめた( 年前)吸わない         10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?					V · I 9 N · !		) どの	ト ふ た、		. (				
どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( ) 症状 ( )         9. たばこは吸われますか?         吸う ( 本/日) 以前吸っていたがやめた ( 年前) 吸わない         10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない 現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	どのような食べ物・薬 ( ) 症状 ( )       )症状 ( )         9. たばこは吸われますか?       吸う (本/日) 以前吸っていたがやめた (年前)吸わない         10. 女性の方のみお答えください 現在妊娠を:予定中・可能性あり・している・していない現在授乳を:している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?					アレルギー症	Bが起きたと	-		や栄で		<u> </u>	2	たい	,
9. たばこは吸われますか?         吸う( 本/日)       以前吸っていたがやめた( 年前) 吸わない         10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない         現在授乳を:       している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	9. たばこは吸われますか?         吸う( 本/日)       以前吸っていたがやめた( 年前) 吸わない         10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない         現在授乳を:       している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?											α) ε		\\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	)
吸う(本/日)以前吸っていたがやめた(年前)吸わない10. 女性の方のみお答えください現在妊娠を:予定中・可能性あり・している・していない現在授乳を:している・していない11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	吸う(本/日)以前吸っていたがやめた(年前)吸わない10. 女性の方のみお答えください現在妊娠を:予定中・可能性あり・している・していない現在授乳を:している・していない11. 当院はどちらでお知りになりましたか?							/ ////							
10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない         現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	10. 女性の方のみお答えください       現在妊娠を: 予定中・可能性あり・している・していない         現在授乳を: している・していない         11. 当院はどちらでお知りになりましたか?		, C Y c	- ra			 以前	i吸っていたが	やめた		 វ	 丰前)		吸わない	
現在授乳を: している・していない 11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	現在授乳を: している・していない 11. <b>当院はどちらでお知りになりましたか?</b>	10.	女性	上の方						-				<i>"</i> • · · -	
11. 当院はどちらでお知りになりましたか?	11. 当院はどちらでお知りになりましたか?		- • •												
電託帳 呑板 知人の紹介 オンターネット 白字が近く 仕事根が近く その仲(	電話帳 看板 知人の紹介 インターネット 自宅が近く 仕事場が近く その他( )	11.	当防	記はど	ちらでお	知りになりま	したか?								
电前限 有似 加入の相力 イング・インド 自己が近く 仕事物が近く ての他(	<u> </u>		電話	舌帳	看板 知	人の紹介 イ	ンターネット	自宅が近く	仕事場	場が近	くその	他 (		)	