

ふりがな

名前 _____ 〒 _____
 生年月日 昭/平 年 月 日(歳) 住所 _____
 携帯電話 _____ 電話番号 (_____) _____
 身長 _____ cm 体重 _____ kg 職業 _____ 血圧 _____ / _____

◆受診の目的について ※当てはまる項目に○をおつけ下さい

- ①不妊の相談 ②生理不順 ③生理痛がひどい ④腹痛・腰痛 ⑤不正出血
 ⑥子宮がん検診 ⑦夫婦生活の相談 ⑧その他 (_____)

◆あなたの健康状態について

- ・ぜんそく…なし・あり (最近の発作は _____ 才)
- ・たばこ…吸わない・吸う (一日 _____ 本程度)
- ・急激な体重の変化…なし・あり (_____ ケ月で _____ kg位 増・減)

◆あなたの月経について

- ・最終月経…令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 日間
- ・月経周期…(_____ 日型) 順調・およそ順調・不順 _____ ・初潮…(_____ 歳)
- ・月経痛…(軽い・普通・重い) _____ ・月経量…(少ない・普通・多い)

◆検診について

子宮がん検診歴 ない・ある 実施日 _____ 年 _____ 月

◆現在通院中の病気・手術など ※当てはまる病名に○をつけ、できるだけ詳しくお書き下さい

- ・糖尿病・高血圧・甲状腺機能異常・その他 (_____)
- ・薬の服用…なし・あり (_____)

◆過去の病気・手術について

- ・病気の既往…なし・あり (_____)
- ・手術の既往…なし・あり (_____)

◆アレルギーなど アトピー性皮膚炎・花粉症・食物アレルギー

- ・薬物アレルギー…なし・あり (_____)

◆感染症など過去に感染症を指摘されたことがありますか… はい ・いいえ

はい に○をつけた方は↓こちらにも記入をお願いします

- ・B型肝炎・C型肝炎・HIV・梅毒・その他 (_____)

◆結婚歴について

H・R _____ 年 _____ 月結婚…現在に至る・ H・R _____ 年離婚

H・R _____ 年 _____ 月結婚…現在に至る・ H・R _____ 年離婚

◆妊娠・出産歴について

- | | | | |
|--------------------------------|---------|---------------------------|-----------|
| H・R _____ 年 _____ 分娩 (普通・帝王切開) | g _____ | 流産・子宮外妊娠・中絶・その他 (_____) | 自然妊娠・不妊治療 |
| H・R _____ 年 _____ 分娩 (普通・帝王切開) | g _____ | 流産・子宮外妊娠・中絶・その他 (_____) | 自然妊娠・不妊治療 |
| H・R _____ 年 _____ 分娩 (普通・帝王切開) | g _____ | 流産・子宮外妊娠・中絶・その他 (_____) | 自然妊娠・不妊治療 |
| H・R _____ 年 _____ 分娩 (普通・帝王切開) | g _____ | 流産・子宮外妊娠・中絶・その他 (_____) | 自然妊娠・不妊治療 |

◆ご主人について

ふりがな

- ・氏名 (_____) ・生年月日 (S.H _____ 年 _____ 月 _____ 日)
- ・職業 (_____) ・携帯電話 (_____ - _____ - _____)