



記入いただいた個人情報は診療以外に
利用することはありません。
正確にご記入をお願いします。

ふりがな()	生年月日 (昭和・平成・令和)	年	月	日	(歳)
氏名	様				
住所 〒 (—)	(区・市)				
電話(携帯)番号	メールアドレス	@			
身長	cm	体重	kg		

【1】本日はどのようなことで来院されましたか？(あてはまるものに○をつけてください)

＜婦人科＞

月経に関すること(月経痛、月経量が多い、月経不順、月経に伴う不快症状(悪心・嘔吐など))
不正出血 痛み(部位:) おりものの異常 外陰部の痛み・かゆみ 避妊の相談
更年期障害 ピルの相談(月経のコントロール、月経移動、緊急避妊薬) 性感染症の相談
プラセンタ注射 その他()

＜産科＞

妊娠の診察 市販の妊娠検査薬は(陽性(月 日) ・ していない)
妊娠確定後は妊娠の継続を(希望する ・ 希望しない ・ 検討中)
妊婦健診 出生前診断 産後相談 (出産日 月 日)

＜その他＞

漢方相談 がん検診・ブライダルチェック 検診や他院で異常を指摘された
(自由記載:)

【2】月経についてお伺いします

初潮は_____才 閉経は_____才 いちばん最後の月経は(月 日から 日間)
月経周期は順調ですか？ □はい □いいえ 月経周期は(日、持続期間 日間)
性交渉の経験はありますか？ □あり □なし
婦人科診察(内診)の経験はありますか？ □あり □なし

【3】次の質問にお答えください

- 過去に大きな病気をされたことはありますか？ □あり □なし
- 現在、治療中の病気はありますか？ □あり □なし
- 現在、使用されている薬はありますか？ □あり □なし
- アレルギーはありますか？ □あり □なし
- 嗜好歴 タバコ(吸う 1日 本、吸わない、過去に吸っていた) 飲酒(飲む、飲まない)
- 両親、兄弟姉妹で下記の病気をされた方はいらっしゃいますか？
□高血圧 □糖尿病 □がん □遺伝性疾患 □その他_____

才	正常分娩	g	異常分娩(吸引/鉗子)・早産・帝王切開・死産	流産(自然・人工妊娠中絶)
才	正常分娩	g	異常分娩(吸引/鉗子)・早産・帝王切開・死産	流産(自然・人工妊娠中絶)
才	正常分娩	g	異常分娩(吸引/鉗子)・早産・帝王切開・死産	流産(自然・人工妊娠中絶)

【4】妊娠・出産歴について 妊娠歴 □なし □あり

【5】今回の妊娠成立についてお聞きします ※妊娠中の方のみご記入ください

- 自然妊娠 不妊治療後妊娠
- 過去の妊娠について異常がありましたか？ □はい(内容) □いいえ

【6】当院を受診されたきっかけをお聞かせください

紹介受診 ホームページ インスタグラム 広告・看板をみて 知人(身内)から聞いて 近いから
Google Maps その他()