

診療申込書

グリーン歯科カネコ

令和 年 月 日 初診

フリガナ		男 ・ 女	明・大・昭・平 年 月 日生	ご 紹 介 者	氏名	
氏名					TEL	
ご自宅		TEL				
勤務先		TEL				
当院から連絡する時の手近な連絡先		TEL				

あなたの体質を知る事は、より良い診療をするために必要なもので、次の事項について出来るだけ詳しくご記入ください。
下記の事項は絶対に外部にもれることはありません。

お尋ね事項	お答え（該当の数字を○で囲んでください）
当院は初めてですか	1. 初めて 2. 前に来たことがある（ 月 月前 または 年前）
何を見て来院されましたか	・電柱 ・医院の看板 ・ホームページ ・その他（ ） （該当するものを○で囲んでください。複数回答可）
来院された理由は	1. ムシ歯の治療をしたい 2. 義歯を入れたい 3. 歯の清掃をしてほしい 4. 歯ならびをなおしたい 5. その他（ ）
どこが痛みますか	1. 歯がいたい 2. 歯ぐきがいたい 3. 歯が動く 4. はれた 5. 歯ぐきから血が出る
いつから痛みますか	1. 今日から 2. 昨夜から 3. （ ）日前から。
痛みかたは	1. 痛んだり、やんだり 2. ズキズキ痛い 3. かむと痛い 4. 重苦しく痛い 5. しみる（冷・熱・甘）
歯を抜いたことは	1. ある（ 年 月頃） 2. ない
歯を抜いた時の異常は	1. なかった 2. 血が止まらない 3. 熱が出た 4. 麻酔がきかない 5. 貧血を起こした 6. 何日も痛みが続いた
全身の健康状態は	1. 普通 2. よくない（その病名は ） 3. 生理中 4. 妊娠中（ 月）
血圧は	1. 正常 2. 高い 3. 低い 4. わからない
あなたの体質は	1. 正常 2. 特異体質（ぜんそく、しっしん、じんましん、その他） 3. 使えない薬は（麻酔薬、抗生物質、ピリン系薬剤、その他（ ））。
今までにかかった病気は	1. 心臓 2. 腎臓 3. 肝臓 4. 糖尿病 5. リウマチ 6. その他（ ）
現在治療中の病気・病院 及び主治医は	1. 心臓 2. 腎臓 3. 肝臓 4. 糖尿病 5. リウマチ 6. その他（ ） [病院 先生] [病院 先生]

診療についてのご希望は	1. 悪い所は全部なおしたい 2. 今回は応急処置だけ
	1. 保険でなおしたい 2. なるべく保険で、きかない所は自費でなおしたい 2. 自費でなおしたい 4. 予め概算を聞いておきたい