

問診票(再診用)

キ リ ト リ

お名前

①本日はどうされましたか？ 前回の続き 他
前回の続きの方も症状の変化等あればご記入ください

キ リ ト リ

②最後に月経があったのはいつですか？
月 日から 日間

④本日希望される検査はありますか？ なし あり
超音波 子宮頸がん 子宮体がん
乳がん 骨密度 血液検査

⑤本日希望される薬はありますか？ なし あり

⑥本日内診を希望されますか？
しない する 相談してから

⑦内診は苦手ですか？
普通 やや苦手 苦手

キ リ ト リ

診察を受ける方へ

- こちらのページをプリントアウトし、問診票(上の点線枠内)にご記入の上当日お持ちください。
- 必ず保険証をお持ちください。毎回確認をしますので、受付時に診察券と一緒にお願いします。
- 住所・電話番号などが変更になった場合は当日受付のスタッフにお伝えください。
- 健康診断や他院で受けた検査結果等がありましたら当日お持ちいただき、受付のスタッフにお渡しください。
- 月経移動ご希望の方はホルモン問診票にもご記入の上、当日一緒にお持ちください。
- ご不明点等ありましたら、来院時にスタッフにお尋ねください。

診察当日について

- 検査や診療内容によって順番が変わることがあります。ご了承ください。
- 受付後に血圧を測定し、診察時にスタッフにお渡しください。

診察前のトイレについて

膀胱に尿がたまっていると診察しいため
基本的に診察前に排尿をすませてください

ただし

- 妊娠の可能性がある方・膀胱炎の疑いがある方
→ 尿を紙コップにとってください(少量で検査できます)
- お腹の上からの超音波検査を希望される方
→ トイレに行かずに尿をためておいてください

トイレの場所

