



年 月 日

## 内科外来（予約外）受診の方へ

（※ご記入後、問診窓口へご提出下さい）

フリ ガナ

氏 名

診察券番号

緊急連絡先

男 / 女 年齢 歳 主治医: 医師 / 本日の体温 °C

 ■本日の受診目的を教えてください。当てはまる項目にでチェックして下さい。

定期受診（予約の日に来院できなかった、予約が取れなかった）

健診（検診）で、異常があり受診を指示された。

施行した検査の結果を聞くための受診。

体調が不良であるための受診。

1. どのような症状でお困りですか？

どこが

いつから

どのように

2. 今回のことで、どちらかの医院・病院にかかりましたか？

いいえ

はい

(

医院 / 病院にかかった)

 ■検診結果や他医院からの紹介状はありますか？ なし あり

☆予約外は時間がかかりますので、予めご了承下さい☆

コロナワクチン接種・未接種

1回目 月 日

2回目 月 日

ファイザー・モデルナ・アストラゼネカ