

・結果や病名、今後の方針についてどのように説明されていますか？

●現在内服中の薬があれば記載してください（漢方薬、市販薬、サプリメントなども含めて）。

●成長・発達について教えてください。

あやすと笑う	ヶ月	四つパイ	ヶ月	伝い歩き	ヶ月
首すわり	ヶ月	おすわり	ヶ月	ひとり歩き	ヶ月
ねがえり	ヶ月	つかまり立ち	ヶ月	単語	ヶ月
				2語文	ヶ月

・市町村などの定期健診で何か指摘されたことはありますか？

●出生時の状況について教えてください。

出生体重 g 出生身長 cm 出生週数 週 日
出産方法⇒ 自然分娩 or 帝王切開

・帝王切開をされた方はその理由を教えてください。

・出生時、妊娠中に胎児、母親に異常はありましたか？

・黄疸が強くて治療した場合は詳細を教えてください。

・生まれたときのアプガースコア (apgar score) がわかれば教えてください。

問 診 票

・なまえ 記載日 H . .

★身長 cm ・ 体重 g ・ 体温 °C

★自宅以外の緊急連絡先（日中連絡のつく携帯等/父・母所有なども明記してください）
(母) (父)

※すべて分かる範囲で結構ですので、ご記入ください。

★今日はこういったことで来られましたか？（病名、症状、目的など）

★普段かかりつけの小児科医はありますか？

はい () ・ いいえ

●病気・症状についてお聞きします（症状のない方は記載しなくて結構です）

・その病気・症状はいつからはじまりましたか？

・それに対して何か検査・治療を受けましたか？

はい いいえ

・（はいの方のみ記入）どこでどのような検査・治療を受けましたか？



裏面にも記入をお願いします

