

婦人科 問診表

ID()

年 月 日

氏名 ()

1. 今日はどうな症状でご来院されましたか？

()

2. 下記についてご記入ください。

(以前に当院婦人科を受診されたことのある方は、今回、変更があったところだけをご記入ください。)

①初経は()歳、閉経は()歳

②性交(セックス)の経験はありますか？ はい いいえ

③月経血の量はどうか？ 多い(血のかたまりがでる) 普通 少ない

④月経痛はありますか？ ある(重い) ある(軽い) ない

ある(重い)に○をされた方、どんな症状でしたか？()

3. 現在内服中のお薬について、前回の受診時と変更がある場合はお書きください

()