

# 甲状腺疾患（その可能性）のある方の問診票

受診日 令和 年 月 日

ふりがな					
氏名					
生年月日	T・S・H	年	月	日（ 歳）	
現住所	〒				
電話番号	自宅もしくは携帯				
職業		身長	cm	体重	kg

● 受診されたきっかけ

- 1 頸部の腫脹（はれていると言われて）
- 2 甲状腺の病気で通院（内服）していた
- 3 甲状腺手術後に経過観察されていた
- 4 甲状腺が気になり検査を時々受けていた
- 5 頸部に痛みがある
- 6 その他

○ 症状のある方は・・・

発症した時期 頃

既往歴（これまで体験された病気）

アレルギー歴（お薬・食物など）

○ 現在服用しているお薬（わかる範囲で）

○ 当院をどのようにお知りになりましたか？

- 1.ホームページ 2.知人の紹介 3.通りがかり 4.看板、通院したことがある 5.その他（ ）