

問 診 票 (2枚目)

7. 現在の生活習慣についてお尋ねします

- ① 飲酒 : 飲まない ・ 飲む (1日量 およそ_____、週に約_____日)
② タバコ : 吸わない ・ 吸う (約_____本/日)

8. あなたの出身のことについてお尋ねします

- ① 出身地 :
② 最終学歴 :
③ 結婚歴 : ・未婚 ・既婚(年 月に結婚) ・離婚(年 月に離婚)
・その他()
④ 性格:
⑤ 宗教:
⑥ 家族構成:

| 続柄 | 年齢 | 住居 |
|----|----|---------|
| | | 同居 ・ 別居 |
| | | 同居 ・ 別居 |
| | | 同居 ・ 別居 |
| | | 同居 ・ 別居 |
| | | 同居 ・ 別居 |

- ⑦ ご家族やご親族の中に、精神科・心療内科にかかったことのある方はおられますか？ (ある ・ ない)
続柄 : () 病名 : ()
続柄 : () 病名 : ()

9. 上記に記入したこと以外で、特に診察の際に必要と思われる点や、書ききれなかった事柄、心配な点などがあればご記入ください。

10. 当院をお知りになったのは、以下のいずれですか？(複数回答可)

- ・ インターネット
- ・ 看板
- ・ ご友人、ご家族などの紹介
- ・ その他()

ご協力ありがとうございました。記入された方は受付へお渡し下さい。順番がきたらお呼び致しますので、お待ちください。