	Ŧ			お電話:			
ご住所	Composition and Composition Co			携帯電話	•		
ふりがな				生年月日:	T·S·H·R	年	月 E
	A CALLANTANA CALLANTAN						
お名前	and the second s	Tee .	けま(40 さいてのか)	年齢:	オ	性別:	男・女
ご職業		身長 cm	体重(13 才以下の方) kg	本日の熱な	いめる力はこ	で入くたさ 度	Sい 分
1. 今日は	どうなさいま	 したか? 〇をつ		<u></u>	**************************************	132	
			耳あか・難聴・耳鳴・	めまい・			
			耳	のつまった	感じ・かゆい	・はれて	(いる)
鼻:(鼻が	が痛い・鼻づ	まり・鼻水が出る	• 鼻がかゆい • 鼻血が	出る・くし	ゃみ・におい	がしない)
のど (首)	:(のどが痛	痛い・せき・たん・	つかえる・息が苦しい				
D · (==	htmir:\ n+_4			が出る・の	どの違和感	・しこりた	がある)
		よくわからない・		· アキナハ	ができた		
顔:(ほおが痛い・はれている・顔が動かない・麻痺している・できものができた)目:(目が痛い・かゆい・涙が出る・はれている・目やにが出る)							
その他:		VI MADE O	TOOLS BOILD	o /	<u>i </u>		
						÷	
*インフ	ルエンザ等	感染症の疑いのある	る方は受付にお申し出く	ださい。			
io-							
◆いつから	5症状があり	ますか?(必ずご	記入ください)【				, ·]
0 71 11	مرواد مصلالات الملس		7	film support was a		~ · · · · ·	
			せびアレルギー検査のこ ・ 皮下免疫療法 ・ 苦下				
3. これま	でにかかった	病気をすべて教え	てください (完治し	ているもの	、治療中のも	のも含む	3)
							`
				e e)
4 現在飲	んでいるお麦	はありますか?(ある・ない)				
			かる物) はお持ちです	か?(ま	る・ない)	Ĺ	
お薬手	帳等お持ちの	の方は直接、先生に	お見せください。				
ない方	は、お薬の名	呂前をお書きくださ	561. []
5. お薬や	食品で副作用	耳 (アレルギー) カ	がでたことがありますか	いつ(ある	ら・ない)	a a	
		こは食品の名前をお		. (wa) - AU1 /		1
							•
	方へご質問で 揺乳してい=	です。 ますか? (は	ti.) • i.)i.) >				
180	投乳している		to・vioiえ) to・ いいえ・ 可能	性がある)	4	
		とう、何週目ですか			,		