



④ 現在とこれまでの生活（退職されている方は、かつての主な職業）

出生地( ) 最終出身学校( ) 在学中・卒業・中退)  
 現在又はかつての職業( ) 勤務年数 約 ( ) 年)  
 仕事の内容( )

⑤ ご家族等について教えてください。 \* 家族構成など該当項目に○をつけてください

親	父（健在・他界・離婚）	母（健在・他界・離婚）		
	お名前 _____ 歳	お名前 _____ 歳		
配偶者	（未婚・他界・離婚）		既婚→	お名前 _____ 歳
子 供	①男・女 _____ 歳	②男・女 _____ 歳	③男・女 _____ 歳	④男・女 _____ 歳
兄 弟 妹	①男・女 _____ 歳	②男・女 _____ 歳	③男・女 _____ 歳	④男・女 _____ 歳
	⑤男・女 _____ 歳	⑥男・女 _____ 歳		

⑥ あなたは「アルコール」を飲みますか？

・毎日飲む ・時々飲む ・飲まない ・約（ ）年前にやめた

\* 飲酒による問題行動がありましたか？ ・あり ・なし

⑦ あなたは「タバコ」を吸いますか？

・吸います（1日 \_\_\_\_\_ 本） ・吸いません ・約（ ）年前にやめた

⑧ 薬や食べ物で、アレルギーをおこしたことがありますか？

・はい ⇒ 

薬	_____
食品	_____
その他	_____

・いいえ

⑨ 現在飲んでいる薬がありますか？

・はい ⇒ お薬手帳や薬の名前が分かるものを持参されてますか？

・はい ⇒ そちらを提出してください。

・いいえ ・いいえ

⑩ 今までの大きな病気、現在通院している病気についてご記入ください。

時 期	病 名	病 院 名	○をつけてください
年頃 歳頃			通院中・通院歴有・入院歴有
年頃 歳頃			通院中・通院歴有・入院歴有
年頃 歳頃			通院中・通院歴有・入院歴有
年頃 歳頃			通院中・通院歴有・入院歴有
年頃 歳頃			通院中・通院歴有・入院歴有

ご協力ありがとうございました。

尚、おわかりにならないことがございましたら外来看護師におたずねください。