

病気の質問表

お名前 _____ 年齢 () 歳 性別 男・女

ご住所 〒 _____

電話番号 _____

この質問表は、病気をなおすために大切な資料となります。さしつかえない範囲で、ありのままをお書き下さい。秘密はかたくお守りいたします。

1. 現在の症状（お困りのこと）について残らずお書き下さい。
2. 病気が始まったとき（頃）何か変わったことがありましたら、教えて下さい。
3. 病気はどんなときに悪くなりますか？またどんなときに良くなりますか？
（悪くなるとき）
（良くなるとき）
4. 病気の原因は何だと思えますか？
5. この病気で、どこで、どんな診断や治療を受けましたか？
（どこで） （どんな診断） （どんな治療） （治療の効果）
6. ご家族の方は、あなたの病気についてどのように考えていらっしゃいますか？
7. 検査や治療についてご希望がありましたら、お書き下さい。
8. 病気以外のことで、ご希望、ご相談ごとがありましたらお書きください。
※この用紙の裏もお使い下さい。

王 内科胃腸科

〒550-0005 大阪市西区西本町1丁目4-1 オリックス本町ビル 2F

TEL 06-6541-9896