

無料漢方相談問診票 (From HP)

布亀漢方薬局

TEL 0798-35-7997 / FAX 0798-35-7667

MAIL kanpo@nunokame.co.jp

☆薬剤師・臨床検査技師☆

内藤 公一郎

日本 WHO 協会正会員

遺伝子栄養学研究所研究員



はじめまして、布亀漢方薬局です。
相談にあたりいくつかご質問させていただきます。
では、さっそくですがよろしくお願い致します。

記入日： 年 月 日

ふりがな		歳	男	身長	cm	体重	kg
お名前			女	生年月日		年	月
住所	〒		自宅				
			携帯				
ご希望 連絡時間			気になる 症状				

★携帯電話をお持ちの方はご記入お願い致します。

★FAX をお持ちの方は問診票・お薬手帳(現在飲まれている薬があれば)を FAX していただくと短いお時間でご相談が可能です。

1. いつ頃から症状がありますか？

2. 現在、治療中や服用されているお薬はありますか？
(分かる範囲で結構ですのでご記入お願いします。)

3. お食事について

・毎日のお食事はおいしく感じますか？

はい 普通 いいえ

・体力はどうですか？

比較的ある 普通 あまりない

・お水やお茶はよくとりますか？

よく飲む 普通 あまり飲まない

・お酒はよく飲みますか？

よく飲む たまに 全く飲まない

・タバコは吸いますか？

はい いいえ

・温かいもの、冷たいものどちらが好きですか？

温かいもの 冷たいもの

4. 普段の体調について教えてください。

・暑がりですか、寒がりですか？

暑がり 寒がり

・よく眠れますか？

はい いいえ

5. お手洗いについて教えてください。

・よく尿にいきますか？

はい いいえ

・便の調子はどうですか？

快調 便秘 下痢

～女性の方にお聞きします～

・月経について

規則的 不規則 閉経

・出産歴

あり なし

お疲れ様です。

ご回答いただきありがとうございました。

薬剤師からの電話までもう少しお待ち下さい。

その他に伝えておきたいことがあればご記入下さい