

当院を知ったきっかけ（ 紹介者 ・ 看板 ・ ちらし ・ インターネット ）

検索ツール（ 当院の HP / Facebook / 鍼灸コンパス / エキテン / 鍼灸師協会HP /

鍼灸あん摩ナビ / 美容鍼ナビ / その他： _____ ）

（ 既婚 ・ 未婚 ）（ 子供あり ・ なし ） 職業 （ _____ ） ex.PC作業

1. いつ頃からどのような症状でお困りですか。

・ 症 状

（ _____ ）

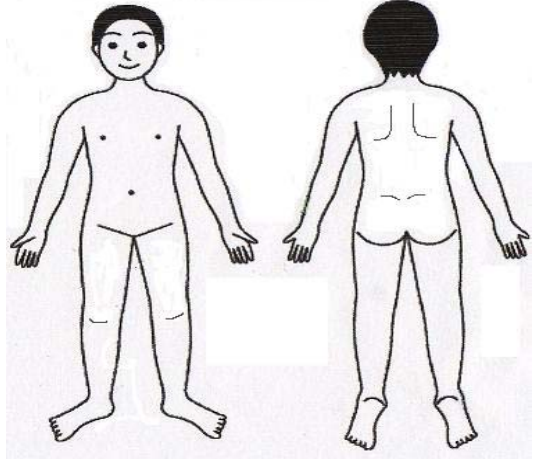
・ いつごろからですか。 _____ 年 _____ 月 _____ 日ごろ
（ 突然起こった ・ だんだん起こってきた ）

・ このような症状はどのようなときにおこりますか。

（ _____ ）

・ これらの症状はどのように変化してきていますか。
（ 変わらない ・ 悪くなっている ・ よくなっている ）

↓ 具合の悪い部位に○をつけて下さい



2. この症状で、現在や過去に治療を受けていますか。

はい _____ （ 病院 ・ 整骨院 ・ 鍼灸 ・ 整体 ・ マッサージ ・ その他 ） いいえ

3. 現在、他の症状で病院・整骨院等にかかっていますか。（はい ・ いいえ）

「はい」の方… 病名（ _____ ）

4. 以下の症状はありますか（該当するものに○をつけてください）

頭痛 ・ 目の疲れ ・ めまい ・ 立ちくらみ ・ 吐き気 ・ 胸痛 ・ 咳 ・ 痰
食欲不振 ・ 胃もたれ ・ 腹痛（ 食後 / 空腹時 ） ・ 下痢 ・ 便秘 ・ 冷え
頻尿 ・ 尿が出にくい ・ 排尿痛 ・ 不眠 ・ イライラ ・ 顔や手足のほてり ・ 汗かき
耳鳴り ・ 耳が聞こえにくい ・ アレルギー（ 花粉 ・ 鼻 ・ 目 ・ 湿疹 ・ 喘息 ）
高血圧（ _____ / _____ ）

5. 現在、何か薬を飲んでいますか。（はい ・ いいえ）

「はい」の方…薬の名前（ _____ ）

6. 今までに薬や食べ物、金属でアレルギーを起こしたことがありますか。（はい ・ いいえ）

「はい」の方…わかれば薬・食べ物の名前（ _____ ）

7. 今までにかかった病気があれば、下記に記入ください。

（ _____ ）

8. 今までに手術をしたことがある（病名 _____

いつ頃 _____ ）

9. 習慣の質問にお答えください

朝食（とる ・ とらない） 食事は（規則正しい ・ 不規則） 夕食時間 _____

お酒は（毎日 ・ 週 _____ 日 ・ 飲まない） タバコ（吸う _____ 本/日 ・ 吸わない）

10. 鍼灸治療を受けるにあたっての注意

鍼を刺した際に、内出血をする場合があります。その場合、個人差で1, 2週間程度で治癒いたします。
ご承諾ください。

ご署名 _____

日付 _____ / _____ / _____

女性のかただけ

- 子供がほしいができない
- 生理の（不順・痛み）がある
- 異常出血がある
- 閉経　　才ごろ
- 下腹部の痛み、張りがある
- 医者に通院したことがある
（カンジタ・トリコモナス・クラミジア・子宮筋腫・子宮内膜症・その他）
- おりもの（黄・赤・白）がある