問診シート

ここにお書き頂く事柄は、診断をする基本となるものであり、皆様により良い治療を提供する為の手助けとなるものです。 できる限り正確にお書き下さい。【ここにお書き頂いた事柄については、秘密を厳守致します:はりたす治療院】

氏 名	生年月日		ご連絡先
	年	月 日	
ご住所			
▽ あなたの主訴(一番つらい症状) る	をお書き下さい。		
(いつくらいから、どこがどのように	すると痛みますか?)		
		/-//	
		Garl \	
▽ お医者さんにはかかりましたか? な	> / レ診断されました・	₩U h v2	
▽ わ区省でんにはガガツましたが! で	いんと沙倒されました。	n. i	
▽ 今までにかかった病気 (手術あるい	(仕事地かども) をむ	まち下さい ※)	そのときの年齢も お書き下さい
マ うよくにかかうためない(子間のので	・は事以なこも)でも言	icicv.	ていことの十四日の首で「でい。
▽ 出生時に何か問題はありましたか?			
▽ 耳上呼に同い国際は多りよりにかい			

この問診シートにご記入の上、ご持参いただくと初診料を無料とさせていただきます

▽ あなたの肉親がかかった主な病気を全てお書き下さ 例)糖尿病、心臓病、高血圧、神経の病気、心理	
▽ あなたが服用されている薬(ハーブ、漢方、ビタミ	ン・ミネラルも含む)を全てお書き下さい。
▽ 傷痕はありますか? 全ての手術痕(帝王切開・盲)あるいは傷痕(幼い頃のものから最近のものまで)の位置をお書き下さい。	場など)、
▽ 最後にあなたが思うゴールはなんですか? ※腰痛を治しておもいっきりゴルフがしたい! 首痛、	肩こりを治してすっきりしたい!など

ご協力ありがとうございました。 ここにお書き頂いた事柄については、秘密を厳守致します。

はりたす治療院

この問診シートにご記入の上、ご持参いただくと初診料を無料とさせていただきます