

## 足立病院小児科 心身発達外来 初診表

記入日時 令和 年 月 日

受診をしていただき、ありがとうございます。

当外来を受診された経緯をより適切に把握をさせていただくために可能な限りでかまいませんのでご記入いただきますよう、よろしくお願いいたします。

当院の他の外来にて詳しくお話を伺っている方につきましても、医師同士で申し送りはさせていただきますいておりますが、正確に現状を把握させていただきたいと思っております。

お名前 ふりがな：

記入者名 本人との続柄：

連絡先（連絡がつきやすい電話番号）

生年月日：

現在の通園、通学状況を教えてください

学園、学校名、学年、クラス：

同居家族構成：

今、一番困っていることは何ですか？

本人：

ご家族：

これらのことについて今までに診療機関を受診されましたか？  
受診された時期と内容、投薬されたお薬があれば聞かせてください

お子さんが生まれた時の状態をわかる範囲で教えてください

生下時体重：                   g

在胎週数：           週     日

生まれたときにトラブルはありましたか？

これまでに医療機関や保健所の健診で何かを指摘されたことはありますか？

乳幼児期の育児で困ったことはありましたか？

以上です

尚、当外来は時間制となっております。ほかの患者様もいらっしゃいますので、時間が来ましたら、申し訳ありませんが、終了させていただきます。ご了承のほど、よろしくお願いいたします。

