

ID
予約(有・無)

コンタクトレンズ問診票

受診日： 年 月 日
診察券をお持ちの方は、※フリガナ・氏名の記入と各質問にお答え下さい。

※フリガナ		生年月日	明 大 昭 平			
※氏名	男・女		年 月 日 歳			
住所	〒 -	携帯番号	- -			
		TEL	- -			

※ 診療結果により目にキズがある場合などコンタクト処方できない場合もありますが、ご了承頂けますか？

 はい いいえ

下記のご質問にお答え下さい。

1. 気になる症状はありますか？

- | | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 痛み | <input type="checkbox"/> かゆみ | <input type="checkbox"/> 充血 | <input type="checkbox"/> 目ヤニ | <input type="checkbox"/> 異物感 | <input type="checkbox"/> 乾燥感 |
| <input type="checkbox"/> 疲れ眼 | <input type="checkbox"/> かすみ | <input type="checkbox"/> 涙眼 | <input type="checkbox"/> ぼやける | <input type="checkbox"/> 視力低下 | <input type="checkbox"/> 腫れている |
| <input type="checkbox"/> 糸の様な物がみえる | <input type="checkbox"/> その他の症状 () | | | | |

2. 今までに薬や食べ物でアレルギー症状（発疹、気分不快など）を起こしたことがありますか。

薬のアレルギー

 いいえ はい 薬剤名： 症状：

食べ物のアレルギー

 いいえ はい 食べ物名： 症状：

3. 今までに下記の病気にかかったことはありますか。

- | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 緑内障 | <input type="checkbox"/> 白内障 | <input type="checkbox"/> 網膜剥離 | <input type="checkbox"/> アトピー | <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 高血圧 |
| <input type="checkbox"/> 心臓病 | <input type="checkbox"/> 花粉症 | <input type="checkbox"/> 鼻炎 | <input type="checkbox"/> 喘息 | <input type="checkbox"/> 腎臓病 | |
| <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | |

4. 眼鏡、コンタクトレンズは使用していますか。

 いいえ はい ⇒ (眼鏡 コンタクト 両方)

5. 1日の装用時間はどのくらいですか？

() 時間程度

6. 本日はお車で来院ですか。

 いいえ はい

7. 女性の方のみお答え下さい。

妊娠中ですか

 いいえ はい 可能性あり

授乳中ですか

 いいえ はい

(当院が初めての方にお聞きします) 当院をどのようにしてお知りになりましたか。

- 1) 知人の紹介 2) 病院の紹介 3) 通りがかり 4) インターネット 5) チラシ広告 6) 看板 7) その他 ()

外出を希望される方は、受付にてお手続きをおお願い致します。可能時間 午前診療12:00まで 午後診療17:30まで
お時間までに戻られず、お呼び出しの際にも不在の場合は、診療受付を取り消しとさせていただきます。

ご記入ありがとうございました。お手数ですが、受付までご提出願います。