

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 皮膚科予診票

お名前 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

ご職業 \_\_\_\_\_ 性別 男 ・ 女

どうなさいましたか（簡単に結構です）

それはいつからですか

薬や注射で発疹が出たり、気分が悪くなったことがありましたか

な い            あ る（薬名 \_\_\_\_\_）

女性の方にお尋ねします。現在、妊娠あるいはその可能性はありますか

な い            あ る（ \_\_\_\_\_ ）カ月