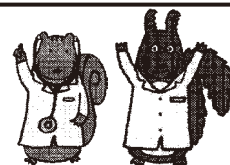


初めて会う医師や、看護師へ伝えたい、健康の基本情報。



① 自分の基本情報

フリガナ 氏名	性別 <input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
血液型 型 <input type="radio"/> RH+ <input type="radio"/> RH-	生年月日 年 月 日生 (才)
保険証の記号番号	
緊急時の連絡先 (名前、続柄、住所、電話、メールアドレス)	

② かかりつけの医療機関

病院・診療所名	診察券の番号
---------	--------

③ 持病 (あてはまるものに○をつけてください)

心臓病 (狭心症・心筋梗塞・不整脈・心不全・その他:) 高血圧・腎不全・糖尿病・
脳卒中 (脳梗塞・脳出血)・がん (具体的に) ぜんそく・てんかん・リウマチ・うつ・
その他:

④ 手術の記録

年齢	手術の内容	受けた病院	年齢	手術の内容	受けた病院

⑤ 薬剤アレルギー

① 薬の名前 なにが起きたか	② 薬の名前 なにが起きたか
-------------------	-------------------

⑥ 薬のリスト：現在使っている薬 (のみぐすり、吸入薬、貼る薬、注射薬などすべて)

薬の名前 (わからなければ色や形、記号を。)	分量	薬の名前 (わからなければ色や形、記号を。)	分量

⑦ 今困っている症状はありますか？