

受診申込書

年 月 日

ふりがな		性別	職業(具体的)
受診者の氏名		男 ・ 女	
受診者の生年月日	大・昭・平・令 年 月 日生・満 才		
住所	〒		
連絡先	自宅 () 携帯 ()	来院動機	ご紹介(紹介者:)・ 家, 職場が近い・広告・HP・その他

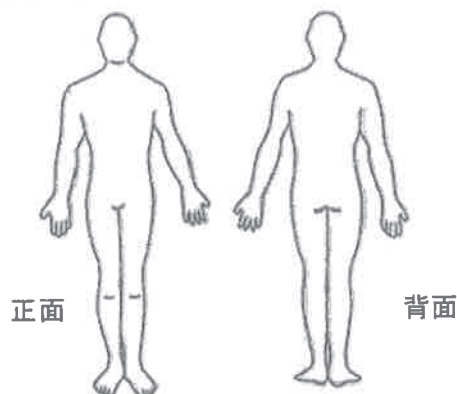
肩こり・筋肉疲労・五十肩やだるさは、負傷ではありません。
(ご注意) 外傷性(怪我)でなければ保険を使えませんので、何かをして、どうして痛くなったかをよく思い出してください。

- いつ(負傷日時)
- ・今日 ・昨日 ・2日前 ・3日前
 - ・ 年 月 日
 - ・他 ()

- どこで
- ・家庭 ・学校 ・運動中 ・移動中
 - ・他 ()

- どうした
- ・ひねった・ころんだ・ぶつけた
 - ・重たいものを持った・落ちた
 - ・すじ(筋肉)を痛めた・肉離れ
 - ・腰が痛い・肩が痛い・膝が痛い
 - ・筋(すじ)ちがい
 - ・寝ちがえ・ぎっくり腰
 - ・テニス肘・野球肩
 - ・その他 ()

- もっとも痛むところ
(負傷部位を図示して下さい)



- どうしたとき痛みますか?
(どのような動きをしたら痛みますか)

- いままでどこかで何か治療されましたか?
- ・どこで…病院・医院・整骨院・鍼灸院
カイロプラクティック・自宅
その他 ()
 - ・なにを… ()
 - ・なにもしていない

- 労災保険を使用される方は○を付けて下さい。()

- 次の患者さんは診療前に必ずお申出下さい。

1. ペースメーカーご使用の方やこれに関する機器および金属類を体内に埋め込んでいる方。
2. 妊産婦の方。
3. 人工関節等使用の方
4. 特定疾患で現在病院に入院・通院中の方。

- 領収書の発行について【 領収書は、必要 ・ 不要 】