お名前	()	患者番号()性別()
生年月日	()	年齢()歳		
メールアドレ	ノス ()	Gmail をお持っ	ちの方に	はなるだけそち	らでお書き下さい
携帯の電話番	号()				
エンニフンボ	\ \\\\\\\\\\\\\					
オンライン診		: ^°	のIINE いカ	h. nh	・ガナ、カゴ カ	`
	LINE ドクター(当院公式ホーム Gmail をお持ちの方は Gmail の			y —0)/y	7 6 7 9 9 7)
2	Gman をわ行りの力は Gman の	云	とも使用り貼			
お薬の対応	1 ご自身で取りに来る	2	ご家族が取りし	に来る		
	3 ちぐさ薬局から着払いで郵送	する				
	郵送先の住所					
	()
	お近くの薬局での投薬を希望のプ	方は				
	事前に薬局に漢方薬のミックス気	心方が可	能かどうかの	確認をお	顔いします。	
1 次のうち	、当てはまる症状に「○」を、特	に困って	ている症状には		をつけてくだる	さい。
2 1 a 7.	自力。 自 さわ り ロ のよいよて	a li		- 7. A	ک ک تھا	
くしやみ	鼻水 鼻づまり 目のかゆみ	ح (1)	の遅和感	みる	るの既	
2 花粉症の	原因はおわかりですか?わかって	いる方に	は「○」 をし`	てくださ	SV)_	
10///	WELLENGTON / C / W . MAN A	. 0/31		(() ()	. • 0	
スギ・ヒ	ノキ・イネ・カモガヤ・ブタ	タクサ	・ヨモギ・ダン	ニ・ハ	ウスダスト・	その他 ()
3 前回の当	院の処方の効果はいかがでしたか	.				
すぐに効い	いた 数日後に効いた 余り効いつ	ていない	•			
4 滞土港四	別に加土も各世といてものも地に	ナナナ	`			
4 漢力渠以	外に処方を希望されるものを教え	. (12)	, , ,			
□ 占島遊	☑ 点眼薬 □保湿剤					
	T MHAZE TIME/II					
5 現在、飲	なんでいるお薬がありますか?	□あ	り・□なり	L		
お薬手帳の)画像をお送り下さい					
6 お薬や食	とべ物で副作用が出たことがありる	ますか?				
7 妊娠中で	ごすか? □はい □いい	え(現在	妊娠 週目・出	隆予定	日 年 月頃)	
0 松创中~	5+4.9 [] 14 1					
0 扠礼中(ごすか? □ は い ・ □ いいえ					