

10. 喫煙されていますか？

- ・いいえ
- ・はい おおよそ1日 () 本 × () 年
- ・以前は喫煙していた、 おおよそ1日 () 本 × () 年

11. 飲酒されていますか？

- ・いいえ
- ・はい 種類とおおよその1日あたりの飲量 (合・ml・本)を教えてください
日本酒 : 、 焼酎 : 、 ビール :
ワイン : 、 その他 :

12. ご家族の中で大きな病気をされておられる方がいらっしゃいましたら、
わかる範囲で教えてください。

- 例) 父 : 心筋梗塞、前立腺癌
- 母 : 胃がん
- 兄 : 糖尿病 など

()

13. 職業歴を教えてください。

- 例) 会社員、塗装工、専業主婦 など

()

14. ご自身の信念などにより、診察や治療を受ける上で、希望されること
がありましたら教えてください。

- 例) 輸血・血液製剤の投与を受けられない など

()