

後藤眼科再診用ミニ問診票(受診理由とほしいお薬  
があらかじめわかっていると待ち時間を減らせます)  
令和 年 月 日

お名前

症状、受診理由:

変化なし・定期検診、お薬きれた、  
変化あり(詳しく書いてください)

症状1

症状2

本日(補充)希望のお薬

(例)定期検診で補充希望(個々の本数も)、  
(花粉症であれば目薬、鼻薬、飲み薬などほしい薬個  
の種類なども)

、特になし

後藤眼科再診用ミニ問診票(受診理由とほしいお薬  
があらかじめわかっていると待ち時間を減らせます)  
令和 年 月 日

お名前

症状、受診理由:

変化なし・定期検診、お薬きれた、  
変化あり(詳しく書いてください)

症状1

症状2

本日(補充)希望のお薬

(例)定期検診で補充希望(個々の本数も)、  
(花粉症であれば目薬、鼻薬、飲み薬などほしい薬個  
の種類なども)

、特になし

後藤眼科再診用ミニ問診票(受診理由とほしいお薬  
があらかじめわかっていると待ち時間を減らせます)  
令和 年 月 日

お名前

症状、受診理由:

変化なし・定期検診、お薬きれた、  
変化あり(詳しく書いてください)

症状1

症状2

本日(補充)希望のお薬

(例)定期検診で補充希望(個々の本数も)、  
(花粉症であれば目薬、鼻薬、飲み薬などほしい薬個  
の種類なども)

、特になし

後藤眼科再診用ミニ問診票(受診理由とほしいお薬  
があらかじめわかっていると待ち時間を減らせます)  
令和 年 月 日

お名前

症状、受診理由:

変化なし・定期検診、お薬きれた、  
変化あり(詳しく書いてください)

症状1

症状2

本日(補充)希望のお薬

(例)定期検診で補充希望(個々の本数も)、  
(花粉症であれば目薬、鼻薬、飲み薬などほしい薬個  
の種類なども)

、特になし