

3. 妊娠・出産について

① 性交渉の経験はありますか？ (はい いいえ)

② 妊娠回数は何回ですか？ () 回)

③ 出産回数は何回ですか？ () 回)

出産の経験がある方のみ 帝王切開の経験がありますか？ (いいえ 、) 回)

4. いままでにかかった主な病気、受けた手術について(婦人科以外も含めて)

① いままでにかかった主な病気・手術について 病名や年齢など具体的に書いてください。

()

② いつも飲んでいる薬・サプリがありますか？薬名を記入し、お薬手帳もお出し下さい。

()

③ 喘息がありますか？ (はい いいえ)

④ お薬や食べ物にアレルギーはありますか？ある場合には具体的にお答え下さい。

()

5. 家族の中に何か特別な病気の人がありますか？

いない いる (遺伝病、高血圧、糖尿病、がん、その他)

6. 身長・体重をお答えください。 (身長 cm 体重 Kg)

7. 現在、結婚をしていますか？ (はい いいえ)

いいえの方は、今後近いうちに結婚の予定がありますか？ (はい いいえ)

以上です。ありがとうございました。