

登録番号

フリガナ	男 ・ 女	令和	年	月	日生
氏名		平成			
現住所(住民票の住所をアパート・マンション名を含めてお書き下さい) 〒 _____					
電話番号		ファックス番号			
その他の住所(帰省などのために上記以外に現在滞在中の場合)					
患者さんの現在の 学校・幼稚園・保育園・勤務先の名 称					

当院をどうやってお知りになりましたか？

該当する番号に○をつけて下さい。(複数でも可)

1. 他の同居家族がすでにかかっていた
2. 近くを通りかかって知った
3. 駅の看板で見た
4. 電柱の看板で見た
5. 電話帳(タウンページ)で知った
6. バスの車内放送で知った
7. 友人や知人、親戚に紹介された
8. 保育園・幼稚園・学校の先生に勧められた
9. 保健師さんに勧められた
10. 保健センターで紹介された
11. 他の病院で紹介された(病院名: \_\_\_\_\_ )
12. 市報で知った
13. 病児・病後児保育の利用のため
14. 保育園健診で知った
15. インターネットで検索して
16. その他( \_\_\_\_\_ )