

フリガナ		男 女	生年月日	西暦	年	月	日	生まれ(歳)
お名前	様		携帯番号	(*忘れ物やご予約の件などで連絡する場合があります) — —				
ご住所	〒 — (※アパート・マンション名と部屋番号までお願いします)							
ご職業	(公務員、専業主婦、SE、大学生など)	経験がある治療に ○を付けて下さい		・鍼灸・マッサージ・接骨院・整体・カイロ				
ご来院のきっかけ	・ご紹介 (様) ・ホームページ ・エキテン ・しんきゅうコンパス ・看板 ・その他							
割引きやご挨拶のハガキなどご不用の方は、こちらの□にチェックして下さい。 ⇒ <input type="checkbox"/> ハガキ不要 (※1年以上ご来院が空いた場合、ご迷惑にならないようにハガキの送付を停止しております)								

① いつ頃から、どんな症状のアレルギー・過敏症でお困りですか？

(記入例：10年ほど前から毎年春になると鼻水がひどい、子供の頃からエビを食べるとじんましんが出る)

② その症状で病院に行きましたか？いった人は何と診断されましたか？薬は処方されましたか？

行ってない 行った ⇒ 診断： 薬：

(記入例：診断→血液検査でスギ花粉の値が高かった 薬→花粉症の錠剤と目薬)

③ 上の①でお書き頂いた症状以外に、以下のうち当てはまるものがあれば、

チェック☑や種類のご記入をお願いします。(複数選択可)

- 食物アレルギー(種類：) 花粉症(種類：) ほこりアレルギー
 ダニアレルギー ペットアレルギー(犬・猫・その他) 日光アレルギー
 金属アレルギー(種類：) 薬剤アレルギー 化学物質アレルギー
 カビアレルギー 気圧の変化で辛くなる 乗り物酔いが激しい

④ 上の①③以外に、原因はわからない症状で、以下のうち当てはまるものがあれば、

チェック☑をお願いします。(複数選択可)

- 鼻炎(一年中) 鼻炎(季節性) 皮膚症状(かゆい、じんましん、湿疹、発疹など)
 ぜんそく せき 胃腸の症状(逆流、胃炎、大腸炎、下痢など) 頭痛
 たんがからむ 冷えに弱い 食後にだるくなる 気分の乱れ めまい

⑤ その他に、アレルギー・過敏症の疑いがある症状があればお書きください。

(記入例：洗い物でお湯を使うとすぐ手が荒れる、会社に行くと必ず鼻水が出る)

⑥ 現在の症状があるせいで支障が出たり、困っていたりすることで、以下の項目のうち当てはまるものに、チェック☑をお願いします。(複数選択可)

()

⑦ アナフィラキシーショックなどの命にかかわるアレルギーと診断されたことがありますか？

()

⑧ 以下の内容にご理解・ご同意頂けましたら、フルネームでサインをお願いします。

(未成年の方の場合は、保護者の方のフルネームのサインをお願いします)

命に係わる症状には、施術致しません

()

西洋医学的な診断行為は致しません

妊娠初期(安定期に入る前)の妊婦さんには施術致しません。

()

症状の原因が別にある場合には症状の緩和が進みづらいことがあります

1 1

症状の原因に多くの物質が関わっている場合には、
症状が無くなるまでに複数回に渡る施術が必要になります。

2

原因物質が飲食物の場合は、施術後2時間は水以外の飲食物を摂らないようにお願いします

本当にごくまれ

24時間程度で逆に施術前よりもかなり改善します

()		()
-----	--	-----

質問は以上です。ご記入ありがとうございました