

ヒアリングシート

ふりがな

初回 年 月 日

氏名 男・女 生年月日 西暦 年 月 日 (歳)

ご職業 仕事内容 (例:デスクワーク) 初回時の体温 右 °C 左 °C

自宅住所 〒 足のサイズ cm

☎自宅 e-mail 初回時の最高血圧 mmHg

☎携帯 携帯メール 最低血圧 mmHg

婚姻 未婚 既婚 子供の人数と年齢(人) 歳 歳 歳 歳

●ごあいさつやお得な情報を載せたお手紙やおはがきは送っても良いですか? はい いいえ

●ご来院方法 車・電車・自転車・徒歩

●当院にご来院いただいたキッカケ 例:豊田市 整体

インターネット(検索キーワードを教えてください→ _____)

スマホ パソコン Googleで検索 Yahooで検索

紹介(様) チラシ エキテン その他()

●あなたのお悩みに○を付けてください。 過去の捻挫や骨折の箇所

体のゆがみ 首痛 肩こり 背中痛 腰痛 股関節痛 膝痛 顎関節 シビレ()

自律神経失調 頭痛 めまい 耳鳴り 胃痛 下痢 便秘 生理痛 生理不順 頻尿

目の痛み アトピー ぜんそく やる気が出ない 集中力低下 不眠 冷え むくみ

その他(お悩みの症状についてご自由にお書きください)

●主訴 1番治したい症状は? 症状名:(_____)

困り度 楽← 1・2・3・4・5・6・7・8・9・10 →辛い

●期間 いつごろから体の症状で悩んでいますか?

例:腰痛は1年前から、肩こりは半年位前から。

●症状の状態 どんな時に症状がでますか 例:椅子から立ち上がる時に腰が痛い。

●症状が気に 逆に症状が気になっていないときはどんな時ですか?

ならないとき 例:お風呂に入っているときは気になりません。

●要因 症状が出たキッカケがあれば教えてください。

例:仕事が急に忙しくなった。 3年前の交通事故

●当院で施術を受ける目標 ※当てはまる物にチェックをお入れください。

今かかえている症状を取りたい 治すだけではなく、いい状態を保ちたい

人間関係などストレスに強くなりたい 自分の人生をより良いものにしたい

●目的 何のために治すのでしょうか？

例:楽しく仕事に行きたいから。 趣味で友達とあそびたいから。

●完治の状態 あなたが「完治」した時は、どんな生活を送っていますか？

例:子供と遊びまわっている。 仕事に集中している。

●望む状態 今の悩みが無くなったと考えた場合、どんなことをやりたいですか？

例:仕事にバリバリやりたい。 旅行に行きたい。 子供を抱っこしたい。

●試した治療法 整形 婦人 漢方 整体 鍼灸 接骨院 カイロ マッサージ 内科

(_____)

●大病・大怪我 今までに大きな怪我や病気はかかったことがありますか？

病気・けがの種類(_____)

●病院歴 今回の症状で病院に行きましたか？

はい/いいえ お医者様に言われた事(_____)

●薬の有無 現在、服用している(たまに飲むものも含む)お薬があれば教えてください。

●ご興味ごと 自分の人生を充実させる、心理セラピーに興味はありますか？

はい いいえ

人生をよりよくする心理セラピーの技術を学ぶことに興味はありますか？

はい いいえ

家族などに自分がケアできる整体の資格に興味はありますか？

はい いいえ

メンタルや感情にも効果的な、特別な療法には興味ありますか？

はい いいえ

院長が様々な所から得た、心が軽くなる勉強には興味はありますか？

はい いいえ