

健康状况确认书

(1) 现在有正在治疗中或是定期去医院检查的病症或是伤痛吗?

- 没有
- 有 → (病名: _____)
(内服 / 外用药名: _____)
(定期检查间隔时间: _____)

(2) 到现在为止有没有因为环境改变而造成压力过大看过医生?

- 没有
- 有 → (大概时间 _____ 年 _____ 月)

(3) 对食物或是药物有出现过过敏症状的时候吗?

- 没有
- 有 → (食物或药物: _____)
(症状: _____)

(4) 到现在为止有没有过住院手术, 持续去医院作定期检查, 或是被指出有病症或是受伤而没有进行治疗的情况。如果有请详细记入病症名称, 在定期检查, 住院, 手术三项中选择画圈。

- 没有
- 有 → (病症名称: _____ 定期检查 / 住院 / 手术)
(病症名称: _____ 定期检查 / 住院 / 手术)
(病症名称: _____ 定期检查 / 住院 / 手术)

(5) 是否吸烟?

- 没有
- 有 → (量: _____ 支/天)

(6) 是否喝酒?

- 没有
- 有 → (种类: _____ 量: _____ ml / l / 天 / 周 / 月)

(7) 下面的问题只限女生填写。

是否服用经痛的止痛药 → 没有 / 有 → 频度 (偶尔 / 每次)

以上全部属实。

年(Y) _____ 月(M) _____ 日(D) _____

本人署名 (Signature) _____