

【生活習慣について】

食欲	<input type="checkbox"/> 問題ない <input type="checkbox"/> 過食傾向 <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 拒食傾向 <input type="checkbox"/> 嘔吐
睡眠	就寝時間： 時 分 起床時間： 時 分 <input type="checkbox"/> ぐっすり眠れている <input type="checkbox"/> 寝つきが悪い（ 時間かかる） <input type="checkbox"/> 眠りが浅い <input type="checkbox"/> 夢をよく見る <input type="checkbox"/> 朝起きられない <input type="checkbox"/> 何度か目が覚める（ 回） <input type="checkbox"/> 日中に眠気が強い <input type="checkbox"/> いびきがうるさい <input type="checkbox"/> 寝ている間に呼吸が数秒止まる <input type="checkbox"/> 睡眠剤を内服している（名前： / 時頃服用）
排便	（ ）回 / （ ）日 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 薬を使用（名前： ）
排尿	（ ）回 / 1日 気になる症状：
歯の詰物	あり ・ なし

【嗜好品について】

たばこ	<input type="checkbox"/> 吸う（ 本 / 1日） <input type="checkbox"/> 吸わない
お酒	<input type="checkbox"/> 毎日飲む <input type="checkbox"/> 週に（ ）回 <input type="checkbox"/> 月に（ ）回 <input type="checkbox"/> 飲まない ※ 1回の飲酒量 <input type="checkbox"/> ビール （ ）ml × （ ）缶 <input type="checkbox"/> 日本酒 （ ）合 <input type="checkbox"/> 焼酎 （ ）杯 <input type="checkbox"/> 酎ハイ （ ）ml × （ ）缶 <input type="checkbox"/> ワイン （ ）杯 ・ 本 <input type="checkbox"/> その他 （ ）
甘いもの	<input type="checkbox"/> 毎日食べる <input type="checkbox"/> 時々食べる <input type="checkbox"/> あまり食べない
カフェイン	<input type="checkbox"/> 毎日（ 杯 / 1日） <input type="checkbox"/> 時々（ 日に1杯程度） <input type="checkbox"/> あまりとらない

【出生地】 都道府県（ ） 市町村（ ）

【生育地】 例：（0）歳から（ 大阪 ） → （10）歳から（ 京都 ）
（ ）歳から（ ） → （ ）歳から（ ） →
（ ）歳から（ ） → （ ）歳から（ ）

【学歴】 （ ）小学校 部活：（ ）部
（ ）中学校 部活：（ ）部
（ ）高校 部活：（ ）部
（ ）大学 （ ）学部
（ ）大学大学院 （ ）専攻
（ ）専門学校
※不登校・別室登校・休学期間 （ あり ・ なし ）

【女性の方にお聞きします】

◎現在、妊娠中または妊娠の可能性がありますか？

はい

↳ 妊娠 () 週

妊娠の可能性がある

いいえ

↳ 妊娠の予定がある (はい ・ いいえ)

◎初潮 () 歳

◎月経は 規則正しい 不規則 来ていない

↳ 最終月経： 年 月

◎月経痛は？ 酷い 少し ない

◎月経量は？ 多い 普通 少ない

◎月経前症候群はありますか？ はい いいえ

↳ (症状)

◎ピルは服用していますか？ はい いいえ

◎閉経 () 歳