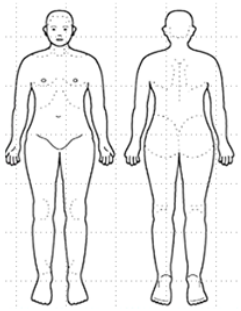
# 再診問診票

・お名前〔　　〕
・本日の症状⇒　①前回の続き
②他の症状；痒み・痛み・しこり
・その他（　　）

《部位》⇒
図に〇を付けて下さい



◆以下に**ご希望のお薬をご記入**ください。

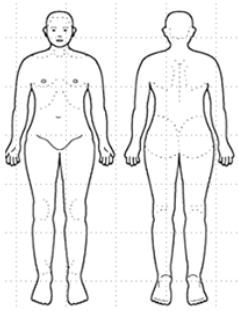
※**お薬手帳にチェック**をして、受付に提出して
いただいても構いません。

**大木皮膚科**


# 再診問診票

・お名前〔　　〕
・本日の症状⇒　①前回の続き
②他の症状；痒み・痛み・しこり
・その他（　　）

《部位》⇒
図に〇を付けて下さい




◆以下に**ご希望のお薬をご記入**ください。

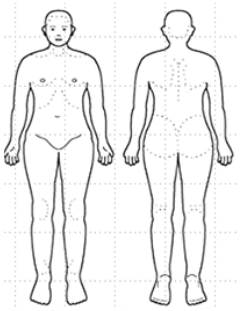
※**お薬手帳にチェック**をして、受付に提出して
いただいても構いません。

**大木皮膚科**

# 再診問診票

・お名前〔　　〕
・本日の症状⇒　①前回の続き
②他の症状；痒み・痛み・しこり
・その他（　　）

《部位》⇒
図に〇を付けて下さい




◆以下に**ご希望のお薬をご記入**ください。

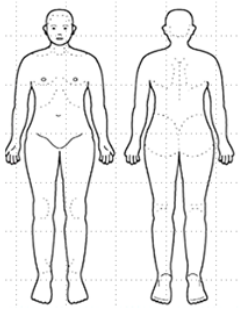
※**お薬手帳にチェック**をして、受付に提出して
いただいても構いません。

**大木皮膚科**

# 再診問診票

・お名前〔　　〕
・本日の症状⇒　①前回の続き
②他の症状；痒み・痛み・しこり
・その他（　　）

《部位》⇒
図に〇を付けて下さい




◆以下に**ご希望のお薬をご記入**ください。

※**お薬手帳にチェック**をして、受付に提出して
いただいても構いません。

**大木皮膚科**