

# 施術記録カード

		記入日 年 月 日		No	
ふりがな			生年月日		年齢
氏名			S・H 年 月 日		才 男・女
住所	〒□□□□—□□□□				
電話番号		携帯 番号		メールア ドレス	(必須) お得な情報を送ります
現在の状態	腰痛・椎間板ヘルニア・ぎっくり腰・分離症・すべり症・坐骨神経痛・背中痛・頭痛・首痛・肩こり・猫背・股関節痛・腿の痛み(裏側、表側・外側・内側) 膝痛・ふくらはぎ痛・踵痛・足裏痛・五十肩(四十肩)				
今回優先したい場所	腰・臀部周辺・股関節周辺・背中周辺・頭・首・肩・猫背 腿周辺(裏側、表側・外側・内側) ふくらはぎ・踵・足裏 その他( )				
持病・手術歴 妊娠・出産	心臓病・高血圧・骨粗鬆症・冷え性・不眠症・糖尿病・内臓疾患 ペースメーカー装入 人工関節・ボルト装入 妊娠中 産後 カ月 その他( )				
仕事内容	腰・背中に負担大 負担普通 負担なし 具体的に(例;長時間運転,・介護・1日8時間PCなど) ( )				
睡眠時間	平均( )時間				
治療歴 (複数回答可)	大学病院 整形外科 接骨・整骨院 鍼・灸 整体院(名称: ) カイロプラクティック(名称: )				
来院目的	1.とりあえず今日だけ何とかしたい 2.ひどくはないがメンテナンスで通うところを探している 3.今の状態がある程度軽くなれば通わなくてもよいと思っている 4.張りや違和感から楽になりたい。少しでも楽になるなら何回か通うつもりでいる 5.楽になっても定期的に予防のため通いたい				
1回目初見 (英気治療院記載部分)					