

入院申込書 (がん患者さん用)

入院前に 病状やご希望を予めお伺いし 喜んでいただけるケアを提供できればと思います。
ご面倒ですが ご記入くださるようお願い致します。記入後、FAXまたは郵送にて送付ください。

記入日 H 年 月 日

お名前	
生年月日	年 月 日 歳
電話番号	携帯 自宅
住所	〒
メールアドレス	携帯 パソコン

病歴 (いつごろ発病しどのような治療を受けどのような経過でしたか)

1 治療歴 現在まで受けた治療は何ですか
(未治療 手術 抗がん剤治療 放射線治療 免疫療法)

2 今までに 健康食品を使用された事がありますか (ある ・ ない)

3 心の状態と癌の成長に関連がある事はご存じでしたか (はい ・ いいえ)

4 発癌前の3年間にストレスを感じていましたか (ある ・ ない)
ご自分で発病前に感じていたストレスがあったら お書きください

5 癌に対する 食事療法は何か 行っていますか (はい ・ いいえ)

6 精神的なケアを受けていましたか
(特になし 信仰を持っている カウンセリングを受けた事がある ペットや子供と戯れる事がある
精神的な本を読む 瞑想・気功 精神的な趣味がある (絵画 音楽 など)

7 大好きな趣味や生きがいを感じる事がありましたらお書きください

8 サイモントン療法はご存じですか
(知らない ・ ホームページやテレビ 新聞などで見た事がある 体験者から話を聞いた事がある
本を読んだ事がある カウンセリングを受けた経験がある)

9 今回の入院でどういう事を期待していますか いくつでも選択して下さい
(癌を治したい 精神的安らぎが欲しい 人生を見つめなおしたい 食事療法を学びたい 物の見
方を変えたい 自然に接したい 自分の霊性 永遠の生命について知りたい)

その他ありましたらお書きください

10 今回の入院について ご家族は 了解されていますか？
(全面的に賛成 ・ 同意はしてくれている ・ 反対はしない ・ 反対だがしぶしぶ了解 ・ 反対)

11 ご家族や友人の付き添いを希望しますか？ (はい ・ いいえ)

12 現在受けている抗がん剤治療やリンパ球移入療法等を当院入院中も引き続き希望されますか？
(はい ・ いいえ) はいと答えられた方は事前に紹介状をお送りください。

13 生命保険には加入していますか
今回の入院でも生命保険を利用したいと考えていますか (はい ・ いいえ)

14 マイカーで来られて 入院の間 駐車されますか？ (駐車料金 1 日 100 円が必要になります。)
(はい ・ いいえ)

何かご質問や不安な点がございましたらお書きください。

15 入院期間は いつから いつまでを希望されますか (癌治療の方は 1 ヶ月が目安です)
予約状況によっては希望日に入院できない事もあります。その際にご連絡致します。

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

当院 到着時間は できれば 9 時~11 時をお願いします。都合が悪い場合は
事前にご相談ください。入院の際に必要な物品はホームページでご確認ください。

この申込書が当院に到着しましたら 3 日以内にメールあるいはお電話でご連絡をとらせていただきます。
連絡がない場合はご面倒ですがお電話ください。

ご質問メールご質問メールは futyounet@nc21.net です。

〒506-0059 岐阜県高山市下林町 517-6

ナチュラルクリニック 21 Tel 0577-37-7064 Fax 37-7065