

ご来院ありがとうございます。  
診察券を作成いたしますので、ご記入をお願いいたします。

ふりがな  
氏名

性別 男・女

生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 ( 歳 ヶ月)

〒

住所

電話番号

自宅: — —

携帯: — —

以下 スタッフ記載

患者様番号

### 診察券のデザイン

デザインをお選びいただけます。  
ご希望のデザインに✓して下さい。

森

星空



Kanade ENT Clinic

奏の杜 医療法人社団  
慈奏会

耳鼻咽喉科クリニック