

Questionnaires (Travel Clinic)  
問診票 (トラベルクリニック)

【書類】 有・無  
【接種記録】 書類・画像・無

Name (katakana, if possible)

氏名 (カナで):

To women not pregnant/pregnant( weeks) /breast-feeding

女性の方: 妊娠していない/妊娠中( 週)・授乳中

Temperature

体温 ( ) °C 渡航先: 国名 都市名

The purpose of the stay: sightseeing/posted overseas/studyabroad/others( )  
目的: 観光・赴任・留学・ほか ( )

Accommodations:Hotels/Homestay(Japanese home/Home of the local people)/A rental Apartment orhouse/other  
滞在先:ホテル・ホームステイ(日本人・地元の人)・賃貸マンションや家・その他( )

When to go: y/m/d period years/mon ths/weeks/days  
渡航日: 年 月 日 ~ 期間 ( 年・月・週・日)

Please mark the vaccine and the prescribed oral medicine which you need this time.  
今回、接種を希望するワクチンおよび処方希望する内服薬

- DTP-IPV  4種混合 Measles  麻疹 Hepatitis A  A型肝炎
- TDap  3種混合 Rubella  風疹 Hepatitis B  B型肝炎
- TD  2種混合 Measles&Rubella  MR Rabies  狂犬病
- Tetanus  破傷風 Mumps  おたふく Typhoid  腸チフス
- Japanese encephalitis  日本脳炎 Varicella  水痘 Meningococcal meningitis vax  髄膜炎菌
- Pnenmococcal vaccine  小児用肺炎球菌 IPV (inactivated polio)  ポリオ不活化 Other vaccines  その他
- H. Influeza type b  ヒブ

- High altitude sickness  高山病予防薬 Malaria prophylaxis  マラリア予防薬 Motion sickness  乗り物酔いどめ
- Vaccination record book  ワクチン接種手帳(イエローカード) covid-19 PCR/ covid-19 antibody test  新型コロナウイルス検査(PCR検査/抗体検査)

Please write vaccines name if you got it in last a month  
★1カ月以内に接種したワクチンがありましたらご記入ください

ワクチン名: \_\_\_\_\_

- Please mark diseases you have sffered frome so far  
いままでにかかったことのある病気(○をつけて下さい)  
None/Angina/Arrhythmia/Glaucoma/Enlarged prostate/Asthma/High blood pressure/Diabetes/Dyslipidemia  
なし・狭心症・不整脈・緑内障・前立腺肥大・ぜんそく・高血圧・糖尿病・脂質異常
- Depression/cancer/Graves disease/Allergies (medicine/hay fever/food/metal/atopic)  
うつ病・癌・バセドウ病・アレルギー(薬剤・花粉・食物・金属・アトピー)
- Dengue fever The details/others  
デング熱 詳細・その他: \_\_\_\_\_

Medicines you are taking now:  
治療中の薬剤名: \_\_\_\_\_

Abroad experiences No/Yes where :

渡航経験 なし・あり(行き先): \_\_\_\_\_

Have you ever felt sick after injections before? Yes/No  
注射で気分が悪くなったことがありますか? はい・いいえ

staff use only  
【院内使用欄】

- DTP-IPV  4種混合 ( 回) Measles  麻疹 ( 回or罹患) Hepatitis A  A型肝炎 ( 回)
- Tdap・DPT  3種混合 ( 回) Rubella  風疹 ( 回or罹患) Hepatitis B  B型肝炎 ( 回)
- TD  2種混合 Measles&Rubella  MR ( 回or罹患) Rabies  狂犬病 ( 回)
- Tetanus  破傷風 Mumps  おたふく ( 回or罹患) Typhoid  腸チフス ( 回)
- Japanese encephalitis  日本脳炎 ( 回) Varicella  水痘 ( 回or罹患) Meningococcal meningitis vax  髄膜炎菌 ( 回)
- Pnenmococcal vaccine  小児用肺炎球菌 ( 回) OPV (attenuatel polio)  ポリオ生 ( 回) Twin  AB型肝炎 ( 回)
- H. Influeza type b  ヒブ ( 回) IPV (inactivated polio)  ポリオ不活化 ( 回) COVID-19  コロナ ( 回)