

# QRSテスト申込書（同意書）（松山医院）

年 月 日

松山医院

〒

住所 \_\_\_\_\_

院長 松山家昌 殿

私は、QRS生体波動同調装置によるテストを受けたく申込みいたします。QRSによるテストを受けるに当たり私は、QRSテストの結果について一切の異議申立てをしません。

氏名 \_\_\_\_\_ 印

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

カルテ No. \_\_\_\_\_ グループ \_\_\_\_\_ 紹介者 \_\_\_\_\_  
 性別 男・女 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 歳 結婚 未・既 職業 \_\_\_\_\_  
 連絡先 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

QRSテストをしたい項目を患部より2つ選択して下さい。（患部を で囲む）  
 また、よく分からない場合は、症状や体調の記載を基に当方が選択します。

症状については下記の要領で印をお付け下さい。  
 症状が軽度 中等度 重症

- | 患部     | 病状                                                                                                                               |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 体格   | 筋肉質 痩せ型 普通 水肥り 脂肪肥り                                                                                                              |
| 2 体質   | 風邪を引きやすい 冷え性 アルル <sup>+</sup> -体質 アザがしやすい 黄疸症 被害妄想 感情の高揚 自信喪失<br>性欲不振 顔面蒼白 ひきつけ 元気が無い 憂鬱 幻覚 妄想 拒食 幻聴                             |
| 3 熱と汗  | 微熱 高熱 寒気がする 熱と寒さが交互にくる 寝汗をかく 発熱 多汗                                                                                               |
| 4 疲労感  | 疲れがひどい 軽い疲れ 勢力減退 疲れ易い 目覚めが悪い 脱力感                                                                                                 |
| 5 血圧   | 普通 高い 低い 下がらない 貧血                                                                                                                |
| 6 浮腫   | 全身むくむ 手 足 顔 目 弾力(有・無) 心拍数の不安定 リンパ腺腫                                                                                              |
| 7 睡眠   | 眠れる 不眠 ねむい                                                                                                                       |
| 8 大便   | 出る 出ない 便秘気味 下痢気味 残便感                                                                                                             |
| 9 小便   | 多い 少ない 普通 残尿感 出しづる 排尿痛 血尿 糖尿病 頻尿 タバコ尿 膿が出る 寝小便 膀胱痛<br>排尿異常 尿のにごり                                                                 |
| 10 頭   | 頭痛 頭重 のぼせ 目眩 立ち眩み フケが多い 意識障害 麻痺・発作 失語症 赤ら顔 髪が白くなる<br>忘れっぽくなる 脱毛症                                                                 |
| 11 目   | 充血 眩しい 涙が出る かすむ 痛む 目ヤニが多い 視力減退 中心部が見えにくい 視力障害<br>白く濁っている 視野が狭い 黒目の白濁 目が重い 眼精疲労 眼底出血 目がかゆい                                        |
| 12 耳鼻  | 耳鳴り 耳垂れ 耳痛 難聴 鼻汁 鼻詰 鼻痛 鼻血 耳詰まり感                                                                                                  |
| 13 口舌唇 | かわく 口臭 口が苦い 白舌 喉の渇き 小さな水泡 粘膜の腫れ 浅い潰瘍 口内痛 歯肉出血                                                                                    |
| 14 咽喉  | 詰まる感じ 異物感 声がれ 扁桃腺が腫れやすい 泡のような痰 ゼイゼイ                                                                                              |
| 15 咳痰  | 咳が強い 顔を赤くして咳き込む 痰が切れにくい 血が混ざる                                                                                                    |
| 16 胸脇型 | こり(背・首筋) 胸痛 胸苦しい 胸がつかえる 背中が冷える 背中が熱い 右肩こり 背中への圧迫感                                                                                |
| 17 心臓  | 息切れ 呼吸困難 動悸 心悸亢進 息が詰まる 背中への圧迫                                                                                                    |
| 18 胃腹  | もたれる つかえる 胃痛 むかつき 吐き気 胸やけ ゲップ 水が溜まる 食欲不振 腹に力が無い<br>シコリがある 下腹部が張る 脇腹が張り重苦しい 腹痛 ガスが溜まる 右上腹部の痛み 空腹感<br>多食 空腹時の鋭い痛み 腹鳴り 吐血 みぞおち 胃が重い |
| 19 腰   | 冷える ほてる しびれる むくみ 腰痛                                                                                                              |
| 20 手   | 冷える ほてる しびれる むくみ 筋肉痛 関節炎 麻痺 わきの下の悪臭                                                                                              |
| 21 足   | 冷える ほてる しびれる むくみ 筋肉痛 関節炎 麻痺 ふくらはぎの痛み                                                                                             |
| 22 皮膚  | ジンマ疹 湿疹 水虫 ニキビ たむし しみ 小水泡 乾燥 歯肉 皮下出血 かゆみ かぶれ いぼ<br>割れ目 指紋が無くなる                                                                   |
| 23 婦人科 | 生理順調 生理不順 不妊症 生理痛強 おりもの有り 乳房の腫れ 乳房のしこり 月経過多 不正性器出血<br>無月経                                                                        |
| 24 陰肛門 | かゆい 痛い ただれている 痔ろう いぼ痔 切痔 脱肛 性交不能                                                                                                 |

病名	症状・体調など(具体的に)