

<p>性別：男性・女性                  年齢：( ) 歳代 前半・後半                  家族背景と家族関係：                   保護者：                   入院前の住居状況：                   学歴：                   職歴：                   結婚歴：                  経済状況（保険・年金）：                   宗教：                   既往歴：(治療・治療中の有無)                           アレルギー：有 無                  感染症：有 無                   検査（結果を含）</p>	<p>診断名：                   入院形態：                  発症年齢：                  初回入院： 年頃                  入院回数： 回目（他院 回）                  再入院までの期間：                  生育歴から入院に至るまでの経過：                           入院中の経過：                           治療方針：                  行動制限：                  処方内容：</p>
--	---