初診基本資料

Personal Information

Tờ khai đăng kí khám bệnh lần đầu ตัวอยางแบบฟอร มลงทะเบียนการรักษาครั้งแรก

| 初診日期(First visit Date): | | | | 健保(National Health Insurance) □是 Yes □否 No | | | | | |
|-------------------------|-------------|-----------------------|--------------|--|-------------------|------------|---------------|------------------|--------|
| (Ngày khám lần đầu) | | | | | (Bảo hiểm y tế Có | | | Có I | Không) |
| (วันที่เข้าชมครั้งแรก) | | | | (ประกันสุขภาพ | | | มันเป็น | ไม่) | |
| 病歷號(Cha | art No): | | | | | 性別(Sex |):□男(Male) | □女(Female) | |
| (Mã số bệnh | nán) | | | Giới tính | | tính Nam | Nữ | | |
| (เลขที่เวชระเ | บียน) | | | | | เพศ | ชาย | หญิง | |
| 姓名 | | | | 生 | 三日 | | | | |
| Name | | | Date of Birt | | h | | | | |
| Họ& tên | Ho& tên | | Ng | Ngày tháng năm sinh | | sinh | / / | | |
| ชื่อ-สกุล | | | | วัน | แกิด | | | | |
| 學 歷 | | | | | | 婚 姻 | □已婚(Married |) Kết hôn | |
| Education | | 職業 | | | | Marital | | แต่งงาน | |
| Giáo dục | | Occupation | | | | Status | | | |
| วุฒิการศึกษ | | Nghề nghiệp | | | | Hôn nhân | □未婚(Single)。 | Chưa lập kết hôn | |
| ٦ | | อาชีพ | | | | การแต่งงาน | | ไม่ได้แต่งงาน | |
| 身份證號(R | Residence l | Permit or Passport nu | mber) | | | 電 | 話(Phone numbe | r) | |
| Số CMND | | | | Điện thoại | | | | | |
| หมายเลขบัตรปร | | | | โทรศัพท | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 現住地址 | | | | | | | | | |
| Address | | | | | | | | | |
| Địa chỉ cư | | | | | | | | | |
| trú | | | | | | | | | |
| ที่อยู่ปัจจุบัน | | | | | | | | | |
| | | | 國籍 | | | | | | |
| E-mail | | | Nation | | | | | | |
| | | | Quốc 1 | | | | | | |
| | | | สัญชา | গী | | | | | |
| 户籍地址 | | | | | | | | | |
| Perpetual | | | | | | | | | |
| Address | | | | | | | | | |
| 聯絡人 | 姓名 | | 電影 | 話 | | | | | |
| Contact in | Name | | Pho | ne | | | | | |
| Taiwan | Họ tên | | Điệ | n | | | | | |

| Người liên | 地址 |
|--------------|---------|
| lạc khi cần | |
| thiết | Địa chỉ |
| | ที่อยู |
| ชื่อผูติดตอไ | _ |

| 個人史 | Personal history | Lịch sử cá nhân | ประวัติส่วนตัว |
|------------------------|------------------|-------------------------------------|----------------|
| 宗教信仰: 無/有 | | 過敏藥物: | |
| Religion: None / Yes | | Allergy drugs: Loại thuốc dị ứng | |
| Tôn giáo: Không có/ Có | | Loại thuốc dị ứng | • |
| ศาสนา: ไม่มี / ใช่ | | ยาที่แพ | |

物質使用(咖啡、檳榔、酒精性飲料、提神飲料):

Substance use (coffee, betel nut, alcoholic beverage, refreshing drink)

Sử dụng chất gây nghiện(Cà phê, Trứng Betel, Đồ uống có cồn, đồ uống giải khát)

การใช้สารเสพติด (กาแฟถั่วดำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เครื่องดื่มสดชื่น)

| 醫療史 Medical | l history Lịch sử y tế ประวัติทางการแพท | ย์ |
|----------------------------------|---|----|
| 先天性疾病 | 無 / 有(病名: |) |
| Congenital diseases | No/Yes(disease: |) |
| Bệnh bẩm sinh | Không có/ Có(Bệnh: |) |
| โรคประจำตัว | ไม่มี / ใช่ (ชื่อของโรค: |) |
| 氣喘 | 無 / 有(藥名: |) |
| asthma | None / Yes (pharmaceutical name: |) |
| Hen suyễn | Không có/ Có(Tên thuốc: |) |
| โรคหอบหืด | ไม่มี / ใช่ (ชื่อเภสัชกรรม : |) |
| 高血壓 | 無 / 有(藥名: |) |
| hypertension | None/Yes(Drug: |) |
| Tăng huyết áp | Không có/ Có (Tên của thuốc : |) |
| ความดันเลือดสูง | ไม่มี / ใช่ (ชื่อเภสัชกรรม : |) |
| 癲癬 | 無 / 有(藥名: | |
| Epilepsy | None / Yes (Drug: | |
| Động kinh | Không có/ Có(Tên của thuốc:) | |
| กลากโรคลมชัก | ไม่มี / ใช่ (ชื่อเภสัชกรรม : | |
| 糖尿病 | 無 / 有(藥名: | |
| Diabetes | None / Yes (Drug name: | |
| Tiểu đường | Không có/ Có(Pharmaceutical name: | |
| กลากโรคลมซัก | ไม่มี / ใช่ (ชื่อเภสัชกรรม : | |
| 曾住院治療 | 無 / 有(原因: | |
| Hospitalized | None / Yes (the reason:) | |
| Từng nhập viện điều trị | Không có/ Có(Nguyên nhân:) | |
| เขาเช้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล | ไม่มี / ใช่ (เหตุผล : | |

| 身心障礙手冊 | 無 / 有 (類別/程度: |) |
|-------------------------|-----------------------------------|---|
| Disability Handbook | None / Yes (Category/Level: |) |
| Sổ tay người khuyết tật | Không có/ Có(Thể loại / độ Cười: |) |
| คู่มือความพิการ | ไม่มี / ใช่ (หมวด / ระดับ : |) |
| 重大傷病卡 | 無 / 有(病名: | |
| Major injury card | None / Yes (disease: |) |
| Thẻ chấn thương nặng | Không có/ Có(Tên bệnh: |) |
| บัตรบาดเจ็บที่สำคัญ | ไม่มี / ใช่ (ชื่อโรค : |) |
| 曾接受手術 | 無 / 有(名稱: | |
| Have undergone surgery | None / Yes (Name: | |
| Đã trải qua phẫu thuật | Không có/ Có(Tên:) | |
| มีการผ่าตัด | ไม่มี / ใช่ (ชื่อ : | |