

初めてご相談される方へ

令和 年 月 日

お待ちの時間にご記入ください。



※ 相談時間が短縮できますのでご協力をお願いします。

✿ 年金の相談にあたって次の質問にお答え願います。

① どなたについてのご相談ですか。（ご家族等の場合は該当者のお名前と続柄を記入してください。）

本人・ご家族等

続柄

② ご相談の傷病名（又は障害の状態）はどういったものですか。

（具合の悪い箇所、症状等を書いてください。）

③ ご相談の傷病（病気やけが等）の原因はなんですか。

（その原因がわかれば記入してください）

④ いつごろ症状が出てきましたか。

（時期を記載してください）

昭和
平成
令和

年

月頃

⑤ 健康診断等で指摘されたことはありますか。

ある（昭和
平成
令和 年 月頃） ・ ない

医療機関名

⑥ その傷病で初めて医療機関（医院・病院等）にかかったのはいつですか。

いつ頃（具体的に）

昭和
平成
令和

年

月頃

（医療機関名を記入してください）

医療機関名

（その当時、お勤めしていましたか

はい ・ いいえ ）

⑦ いま、かかっている医療機関はどこですか。

医療機関名

✿ ありがとうございました。記入いただいた方のお名前を記載してください。

（お客様相談シート）

お名前

◆お客さまへコピーをお渡しする