

漢唐中醫診所
Ni's Acupuncture Center C.T.M.A.
505 Delannoy Ave, Cocoa FL 32922
P: (321) 454-9259 F: (321) 454-9974
www.nisacupuncturecenter.com

回診單

日期:

(中文) 姓名:

連絡電話:

所有訂購之藥材, 如欲採聯邦快遞隔
送達者(郵資較高)請在此打勾 []

1. 額頭溫度:

2. 手掌溫度: (熱, 溫, 冷, 冰及顏色)

3. 底溫度: (熱, 溫, 冷, 冰及顏色)

4. 排便狀況: (天/次)

5. 排洩物之形狀和顏色

6. 排尿狀況及尿液顏色: (次/天)

7. 食慾狀態:

8. 睡眠狀態:

9. 口渴狀態 (請告知想喝下列那一種水: 冰, 冷, 溫, 熱)

10. 舌苔: (乾, (紅, 黃, 白)

11. 痰的顏色: (如果有的話)

如果用傳真方式請在此打勾 []

備註: (請詳述目前身體之狀況及改變)