

ご希望の方は 薬剤師へご相談ください お気軽にどうぞ



健康チェック

1	E	3用品の買い物をしていますか	はい	いいえ	
2		週に 1 回以上は外出をしていま すか	はい	いいえ	
3		昨年と比べて外出の回数が減っ ていますか	はい	いいす	
4	1	階段を手すりや壁をつたわらず に昇っていますか	はい	いいえ	
	5	椅子に座った状態から何もつか まらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ	
	6	6ヶ月間で2~3kg以上の体重 減少がありましたか	はい	いいえ	
	7	半年前に比べて固いものが食べ にくくなりましたか	はい	いいえ	
	8	お茶や汁物などでむせることがありますか	はい	いいえ	-
L					

年 月 日

お名前

市薬 花子

薬局名

けんこう薬局



一般社団法人

福岡市薬剤師会

Fukuoka City Pharmaceutical Association