

健 康 診 断 個 人 票

| | | | | | | | |
|-----------|---|---|--|--------------------------|-----------------|--------------------|---------------|
| 氏 名 | | | 生年月日 | 年 月 日 | 健診年月日 | 年 月 日 | |
| | | | 性 別 | 男 : 女 | 年 齢 | 歳 | |
| 業 務 歴 | | | 血 圧 (mmHg) | | | | |
| | | | 貧血検査 | 血色素量 (g/dl) | | | |
| | | | | 赤血球数 (万mm ³) | | | |
| 既 往 歴 | | | 肝機能検査 | AST (GOT) (IU/l) | | | |
| | | | | | | ALT (GPT) (IU/l) | |
| | | | | | | - GTP (IU/l) | |
| 自覚症状 | | | 血中脂質検査 | LDLコレステロール (mg/dl) | | | |
| | | | | | | HDLコレステロール (mg/dl) | |
| | | | | | | トリグリセライド (mg/dl) | |
| 他覚症状 | | | 血 糖 検 査 (mg/dl) | | | | |
| | | | 尿 検 査 | 糖 | - ± 1+ 2+ 3+ 4+ | | |
| | | | | 蛋 白 | - ± 1+ 2+ 3+ | | |
| 身長 (cm) | | | 心 電 図 検 査 | | | | |
| 体重 (kg) | | | | | | | |
| B M I | | | そ の 他 の 検 査 | | | | |
| 腹 囲 (cm) | | | | | | | |
| 視 力 | 右 | () | 医 師 の 診 断 | | | | |
| | 左 | () | | | | | |
| 聴 力 | 右 | 1000Hz | | | | | 1 所見なし 2 所見あり |
| | | 4000Hz | | | | | 1 所見なし 2 所見あり |
| | 左 | 1000Hz | 1 所見なし 2 所見あり | | | | |
| | | 4000Hz | 1 所見なし 2 所見あり | | | | |
| 胸部エックス線検査 | | 直接 間接 | 医 師 の 意 見 | | | | |
| | | 撮影 年 月 日 | | | | | |
| | | 健康診断実施医師氏名 (印) | | | | | |
| フィルム番号 | | No. | 上 記 の と お り 診 断 す る 。 平成 年 月 日 住 所 | | | | |
| 備 考 | | | 医 療 機 関 名 | | | | |

備 考

- 1 「視力」の欄は、矯正していない場合は()外に、矯正している場合は()内に記入すること。
- 2 「その他の法定検査」の欄は、労働安全衛生規則第47条の健康診断及び労働安全衛生法第66条第4項の健康診断のうち、それぞれの該当欄以外の項目について結果を記入すること。
- 3 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の判断を記入すること。
- 4 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。