

健康診断個人票

氏名		生年月日	年 月 日	検診年月日	年 月 日
	別	男・女	年 齢	歳	
業	全ての検査項目について受診が必要です。				
既往歴	血 圧 (mmHg)				
	貧血検査	血色素量 (g/dl)			
		赤血球数 (万/mm ³)			
自覚症状	肝機能検査		G O T (IU/l)		
			G P T (IU/l)		
			γ - G T P (IU/l)		
他覚症状					
身長 (cm)					
体重 (kg)					
BMI	医師の診断				
腹 囲 (CM)					
視力	右	()			
	左	()			
聴力	右 1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり	備考	
	4,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
	左 1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
	4,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
結核等	胸部エックス線検査	直接撮影	間接年月日		
	フィルム番号	No.	所見:		

・「医師の診断」「備考」について、外国語で記載されている場合、その箇所について訳文（日本語）を添付してください。

・「医師の診断」に異常がある場合などには、稼働することに問題がない旨の医師の意見が述べられている文書（医師や病院等により作成されていることが分かるものに限ります。）も併せて御提出ください。

(注意)

1 BMIは、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$

2 「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。

3 「胸部エックス線検査」の欄に異常所見がある場合は、喀痰検査を実施し、活動性結核を否定すること。

4 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要診療等の医師の診断を記入すること。

5 現在治療中の疾病があるときには、「医師の診断」の欄に、現病歴、病名等医学的に特記すべき病状を記載すること。また、その場合は、処方されている全ての薬剤について備考欄に記載すること。

前記の者は、本邦において安定・継続的に就労活動を行うことについて、上記に示す感染症に感染しておらず、また、健康上の支障はありません。

作成年月日 年 月 日 (医 師) 署名

受診者の申告書

私は、通院歴、入院歴、手術歴、投薬歴の全てを医師に申告した上で、医師の診断を受けました。

本別紙は、健康診断の際に必要な事項について申告したことについての書類ですので、健康診断の後に記載するものです。

作 成 年 月 日 年 月 日

申 請 人 の 署 名
