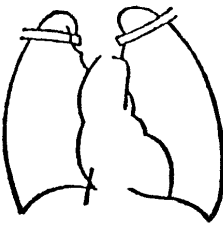


健康診断書

(カルテ番号 ー)

(実施日:平成 年 月 日)

氏名・性別	(男・女)	胸部X線	平成 年 月 日撮影 直接・間接 異常なし 所見:
生年月日	S.H 年 月 日生		
身長	cm		
体重	kg		
B M I			
視力	右 () 左 ()		
聴力	右 1,000Hz (所見あり・なし) 4,000Hz (所見あり・なし) 左 1,000Hz (所見あり・なし) 4,000Hz (所見あり・なし)	心電図	異常なし 所見:
	その他(音叉・その他) 右(異常なし・あり) 左(異常なし・あり)	検尿	蛋白() 糖() 潜血() ウロビリノーゲン(正常・異常)
血圧	/ mmHg	血算	WBC $10^3/\mu\text{l}$ RBC $10^4/\mu\text{l}$ Hb g/dl Ht % 血小板 $10^4/\mu\text{l}$
ツ反	(陽性・疑陽性・陰性)		
BCG接種	(+・-) 年 月 日		
業務歴		生化学	AST (GOT) IU/l HDLコレステロール mg/dl ALT (GPT) IU/l GGT (r-GTP) IU/l 血糖 mg/dl 総コレステロール mg/dl トリグリセリド mg/dl
既往歴 (メンタル面を含む)			その他(海外留学者) 尿酸 mg/dl 血液型検査 型 Rh() HBs抗体 () 便
自覚症状	異常なし 所見:	備考	
		指示事項	業務の支障なし・あり 指示:
診察所見 (他覚症状)	異常なし 所見:	判定	平成 年 月 日
		担当医	印