

# 健康診断票

○ 修学資金〔医学生・看護学生〕

○ 職員採用試験

ふりがな				生年月日	昭和 平成	年	月	日	( 歳)
氏名				性別	男 ・ 女				
受験番号				食事の有無	有 ・ 無				
既往歴									
身長		cm		血液検査	赤血球数		万/μl		
体重		kg			白血球数		/μl		
眼検査	視力	右 ・ ( ・ )	血液生化学検査		血色素		g/dl		
		左 ・ ( ・ )			ヘマトクリット		%		
聴力検査		右	左	AST		IU/l			
		(所見)		ALT		IU/l			
尿検査		蛋白	- + ++ +++	γ-GTP		IU/l			
		潜血	- + ++ +++	T-Ch o		mg/dl			
心電図		(所見)		中性脂肪		mg/dl			
				HDL-C		mg/dl			
X線検査		胸部 (所見)		血糖		mg/dl			
				HbA1c		%			
X線検査				自覚症状及び他覚症状 処方薬があればその内容  異常(なし・あり)					
				総合所見 (1) 異常なし (2) 要観察(項目: ) (3) 要精密検査(項目: ) (4) 要治療(項目: )  就業の可否 A 通常業務が可能 B 軽度の勤務は支障なし C 就業に支障あり 「就業上の注意事項」					
X線検査		胸部 (所見)		異常(なし・あり)					
				異常(なし・あり)					
上記のとおり診断します。									
令和 年 月 日				医療機関名					
				医師名			印		