


健康診断個人票

氏名	ID:	生年月日	健診年月日	
		性別	年齢	歳
業務歴			収縮期血圧 (mmHg)	
			拡張期血圧 (mmHg)	
既往歴			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	GOT (IU/L)
				GPT (IU/L)
他覚症状			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)
嗜好	酒: (無・有 合/日、 回/週)		血糖検査	中性脂肪 (mg/dl)
	煙草: (無・有 本/日、 年間)			血糖 (空腹時) (mg/dl)
身長 (cm)			糖	
体重 (kg)				
BMI (体重/身長 ²)			蛋白質	
腹囲 (cm)			心電図検査	所見: 有・無 コメント:
視力	右 ()			
	左 ()			
色覚	・異常なし		その他の法定検査	
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	実施医療機関医師の指示 及び 就業上の注意事項	
	撮影日:			
フィルム番号	No. 		実施医療機関名	島尻キンザー前クリニック
			健康診断を実施した医師の氏名(印)	島尻 佳典 (印)
備考				

備考

- 1 労働安全衛生規則第 43条、第 47条又は第 48条の雇入時の健康診断を行ったときに用いること。
- 2 「視力」の欄は、矯正していない場合は () の外に、矯正している場合は () 内に記入すること。
- 3 「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項の規定により都道府県労働基準局長の指示を受けて行った健康診断のうち、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。(雇入時健診においては、全ての項目に省略できない)