

健康診断個人票

雇入時 特殊作業従事前 一般証明・他 海外派遣(派遣前) 海外派遣(帰国後)

(職員番号)	氏名(ふりがな)	生年月日	性別:男	健診年月日
		昭和 又は 西暦	歳	

業務歴	既往歴	自覚症状	他覚症状
	特に無し	特に無し	特に無し

身長	cm	
体重	kg	
BMI(体格指数)		
(1:オゾオ 2:他)		
聴力	右 1000Hz	所見あり ・ なし
	右 4000Hz	所見あり ・ なし
	左 1000Hz	所見あり ・ なし
	左 4000Hz	所見あり ・ なし
	異常なし	
視力	右	()
	左	()
色覚	異常なし 平成13年10月1日 法定項目から除外	
血圧	最高	mmHg
	最低	mmHg
	異常なし	
胸部エックス線	撮影日	
	番号	
	直接 ・ 間接 異常なし	
心電図	番号	
	異常なし	

尿	尿糖	
	蛋白	
	潜血	
	異常なし 要再検査	
肝機能	GOT	IU/L
	GPT	IU/L
	r-GTP	IU/L
血中脂質	総コレステロール	mg/dl
	HDLコレステロール	mg/dl
	トリグリセライド	mg/dl
	血糖	mg/dl
貧血	赤血球数	×万/μl
	ヘモグロビン	g/dl
	ヘマトクリット	%
異常なし 要再検査		
白血球数及び百分率	白血球数	/μl
	好中球桿状球	%
	好中球分葉球	%
	リンパ球	%
	単球	%
	好酸球	%
	好塩基球	%
異常なし 要再検査		

眼(水晶体・混濁の有無)	異常なし
皮ふ(皮ふ・爪異常の有無)	異常なし
被ばく歴の有無	有 無
その他の検査	該当なし
医師の診断・意見及び就業上の注意事項等	異常なし 経過観察 要再検査 要精密検査 要治療 生活注意
その他コメント	

医療機関名	健康診断を実施した医師の氏名・印	意見を述べた医師の氏名・印

「眼・皮ふ・被ばく歴」と「白血球数及び百分率」の項目は、放射線業務従事者のみ受診すること。