

健康診断書

| | | | | | |
|---------------------|---|------|------------|----|-----|
| 氏名 | | 健診日 | 平成 年 月 日 | | |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 | 年齢 | | 性別 | 男・女 |
| 身長 | cm | 体重 | kg | | |
| BMI | | 腹囲 | cm | | |
| 既往歴 | | 眼 | 視力 | 右 | |
| 家族歴 | | | | 左 | |
| | | | 色覚 | | |
| 理学的所見 | | 聴力 | 右 1000Hz | | |
| | | | 4000Hz | | |
| | | | 左 1000Hz | | |
| | | | 4000Hz | | |
| 血圧 | | 貧血 | 血色素量 | | |
| | | | 赤血球数 | | |
| 胸部 X 線 所見 | No. 直 間 | 肝機能 | GOT | | |
| | | | GPT | | |
| | | | γ-GTP | | |
| | | 血中脂質 | LDLコレステロール | | |
| | | | HDLコレステロール | | |
| | | | トリグリセライド | | |
| | | 血 糖 | | | |
| | | 尿 | 糖 | | |
| | | | 蛋 白 | | |
| | | 心電図 | | | |
| 所在地 医療機関名 医師名 | | 判 定 | | | |
| | 印 | | | | |