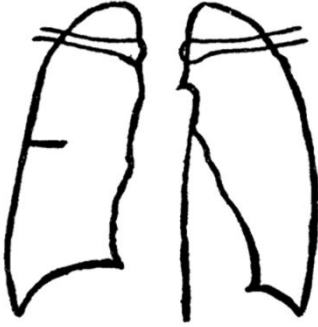




採用時健康診断書

令和 年 月 日

| | | | | |
|---------------------|--|-------------------|------------------------------------|--|
| ふりがな | | | 生年月日別 | 昭和・平成 年 月 日 (才) |
| 氏名 | | | 性 | 男 ・ 女 |
| 住所 | | | | |
| 身長 (cm) | | | 既往症 及び業務歴 | |
| 体重 (kg) | | | | |
| 腹囲 (cm) (40才以上) | | | 自覚症状及び 他覚症状有無 | 有 () 無 |
| 視力 (矯正の場合は()内に) | 右 . (.) | 左 . (.) | | |
| 聴力 | 右 | 左 | 胸部 X 線 検 査 (結核・肺がん) | 撮影年月日：令和 年 月 日 |
| 尿検査 | 蛋白 | 糖 | | <input type="checkbox"/> 間接 <input type="checkbox"/> 直接 |
| 血圧測定 | / | | |  |
| 心電図検査 (40才以上) | 判定(所見) | | | |
| 貧血検査 (40才以上) | 血色素 | g/dL | | |
| | 赤血球数 | 万/mm ³ | | |
| 肝機能検査 (40才以上) | AST (GOT) | IU/L | | |
| | ALT (GPT) | IU/L | | |
| | γ GT (γ-GTP) | IU/L | | |
| 血中脂質検査 (40才以上) | LDLコレステロール | mg/dl | | |
| | HDLコレステロール | mg/dl | | |
| | 中性脂肪 | mg/dl | | |
| 血糖検査 (40才以上) | mg/dl (食後 時間) | | | |
| ※胃の検査 (40才以上) | 胃透視又は内視鏡 | | | |
| ※便潜血反応検査 (40才以上) | | | | |
| 総合 所見 | 医療機関名等 | | | |
| | 医師名 印 | | | |
| 備考 | | | | |

※胃の検査(胃がん検診)及び便潜血反応検査(大腸がん検診)については、採用予定日前1年以内の受診結果(写)をもって代えることが出来る。(職場の健診及び人間ドック可)

○その他項目については、採用予定日前3月以内に受診したものに限る。