

健康診断個人票（雇入時）

事業所名	
所在地	

氏名	星陵 太郎	生年月日	1963年01月25日	健診年月日	
		性別	男性	年齢	歳

業 務 歴			そ の 他 の 法 定 検 査			
既 往 歴						
喫 煙 歴						
服 薬 歴						
自 覚 症 状			そ の 他 の 検 査			
他 覚 症 状						
※内 科 診 察						
身 長(cm)						
体 重(kg)						
B M I						
腹 囲(cm)						
視 力	右	()			医 師 の 診 断	
	左	()				
聴 力	右(1000,4000Hz)	,				
	左(1000,4000Hz)	,				
	検 査 方 法					
胸部X線 検査 (直接)	撮 影 日		健康診断を実施した医療機関名			
	所 見		健康診断を実施した医師の氏名®			
血 圧 (mmHg)		～	医 師 の 意 見			
貧血検査	血 色 素 量(g/dl)					
	赤 血 球 数(万/mm³)					
	※白血球数(個/mm³)					
	※ヘマトクリット値(%)					
肝機能 検 査	G O T(IU/l)		意 見 を 述 べ た 医 師 の 氏 名 ®			
	G P T(IU/l)					
	γ - G T P(IU/l)					
血中脂 質検査	LDLコレステロール(mg/dl)		備 考			
	HDLコレステロール(mg/dl)					
	トリグリセライド(mg/dl)					
	※総コレステロール(mg/dl)					
血 糖 検 査(mg/dl)						
※ 尿 酸 検 査(mg/dl)						
尿 検 査	糖					
	蛋 白					
	※ウロビリノーゲン					
	※潜 血					
心 電 図 検 査			医療法人星陵会 仙台星陵クリニック	〒980-0801 仙台市青葉区木町通2-4-45 TEL： 022-273-3460		
※消 化 器 検 査						

※グレーの項目は、未施行となります。