

九州歯科大学身体検査書（採用時）

| | | | | | | | | |
|---------|----------|-------|----------------|--------------------------|-------|-------|----|-----|
| 氏名 | | | 生年月日 | 年 月 日 | 健診年月日 | 年 月 日 | | |
| | | | 性別 | 男 : 女 | 年齢 | 歳 | | |
| 業務歴 | | | 血 圧 (mmHg) | | | | | |
| | | | 貧血検査 | 血色素量(g/dl) | | | | |
| | | | | 赤血球数(万/mm ³) | | | | |
| 既往歴 | | | 肝機能検査 | GOT (IU/l) | | | | |
| | | | | GPT(IU/l) | | | | |
| | | | | γ-GTP(IU/l) | | | | |
| 自覚症状 | | | 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) | | | | |
| | | | | トリグリセライド*(mg/dl) | | | | |
| 他覚症状 | | | 血糖検査 (mg/dl) | | | | | |
| | | | 尿検査 | 糖 | - | + | ++ | +++ |
| | | | | 蛋 白 | - | + | ++ | +++ |
| 身長 (cm) | | | 心電図検査 | | | | | |
| 体重 (kg) | | | | | | | | |
| BMI | | | | | | | | |
| 腹 囲 | | | 医師の診断 | | | | | |
| 視 力 | 右 () | () | | | | | | |
| | 左 () | () | 健康診断を実施した医師の氏名 | | 印 | | | |
| 聴 力 | 右 1000Hz | 1所見なし | 2所見あり | 医 師 の 意 見 | | | | |
| | 4000Hz | 1所見なし | 2所見あり | | | | | |
| | 左 1000Hz | 1所見なし | 2所見あり | 意見を述べた医師の氏名 | | 印 | | |
| | 4000Hz | 1所見なし | 2所見あり | | | | | |
| 胸部X線検査 | 直接 間接 | | | | | | | |
| | 撮影 年 月 日 | | | | | | | |
| フィルム番号 | No. | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | |

備考

1 BMIは、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$

2 「視力」の欄は、矯正していない場合は()外に、矯正している場合は()内に記入すること。

3 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。

4 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。