

ID :

令和 年 月 日

## 健康診断問診票

フリガナ

名前 \_\_\_\_\_ 昭・平 年 月 日生 ( 歳 )

●健康診断名称に○をお願いします。【 雇用時健診 ・ 一般定期健診 ・ 海外渡航健診 】

●喫煙：しない・する (1日 本、年間) ●飲酒：しない・する (1日 ml、週 回)

●アレルギー：無・有 ( )

●今までにかかった病気：無・有 ※有の方は該当するものに○、他の病気の場合は記載して下さい。

高血圧症 高脂血症 糖尿病 喘息 脳血管疾患 心疾患 免疫疾患 腎臓疾患

胃腸疾患 肝臓疾患 甲状腺疾患 緑内障 その他 ( )

●健康診断結果受取希望：【 手渡し・普通郵便・簡易書留 】※普通郵便 400円、簡易書留 800円別途でかかります。

「健康診断問診表」「診療申込書」をプリントアウトし、上記黒太枠内を記入し、ご来院ください。

□最終チェック

❖医師・看護師記入欄❖

## 健康診断項目

□ 身長： \_\_\_\_\_ cm

□ 腹囲： \_\_\_\_\_ cm

□ 体重： \_\_\_\_\_ kg

□ 血圧： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmhg 脈拍 \_\_\_\_\_ 回/分

□ 聴力検査：【右】 1000Hz(30db) 4000Hz(40db)  
正常・異常 / 正常・異常

□ 血糖検査 (γ-グルコース)

【左】 1000Hz(30db) 4000Hz(40db)  
正常・異常 / 正常・異常

□ 貧血検査 (赤血球数 血色素量 ヘマトクリット 血小板 白血球数)

※異常時：赤字記載※

□ 視力検査： 右： 0.1 > \_\_\_\_\_ 裸眼 (矯正 コンタクト・挿入)  
左： 0.1 > \_\_\_\_\_ 裸眼 (矯正 コンタクト・挿入)

□ 肝機能検査 (GOT GPT γ-GTP)

※見えないと言われても検査する!!※

□ 色覚 : 正常・異常 ( )

□ 血中脂質検査 (LDL コレステロール HDL コレステロール 血清トリグリセリド)

□ 胸レントゲン検査

□ 検尿検査： 尿蛋白 ( - ± + ++ )  
尿糖 ( - ± + ++ )

□ 心電図検査

□ オプション

手渡し ・ 普通郵便 ・ 簡易書留  
( 月 日 AM ・ PM )

# 診療申込書

※太枠内をお書きください

|  |         |     |    |        |    |                 |
|--|---------|-----|----|--------|----|-----------------|
| ID   |         | 申込日 | 令和 | 年      | 月  | 日               |
| フリガナ                                       |         |     |    |        |    | 申込本人以外の方はお記入下さい |
| 患者氏名                                       |         |     |    |        |    |                 |
| 生年月日                                       | 明・大・昭・平 | 年   | 月  | 日生（    | 歳） | 性別：男・女          |
| 住所   | 〒       |     |    |        |    |                 |
|  | 【電話番号】  | —   | —  | 【携帯番号】 | —  | —               |
| ご記入して頂いた電話番号に当院からご連絡をさし上げることがありますのでご了承ください |         |     |    |        |    |                 |

## 《個人情報保護法方針》

1. 患者様との信頼関係のもと、患者様ご自身の情報をご提供いただくことなしに良い医療サービスを実現することはできません。当クリニックは、医療サービス提供に必要な範囲において皆様の個人情報を収集し、患者様の同意のもと利用・提供を行ってまいります。
2. 患者様からご提供いただきました個人情報は、紛失、破壊、改ざんおよび漏洩が起こらないよう適切な管理を徹底してまいります。
3. 個人情報に関する法令及びその他のガイドラインを遵守してまいります。
4. 個人情報保護の仕組みを継続的に改善できるよう、職員一同取り組んでまいります。診療申込書に記入をされたことにより、同意された事とさせていただきます。

ただし、同意されない場合は右記に○をして下さい。

・同意しません

ダウンロード版