



# 京都大学健康診断書 (就職・海外派遣時)

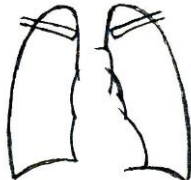


～ 本健康診断書は健康管理の基礎資料として用いますので、正確に記入して下さい。 ～

No. \_\_\_\_\_

注) ※欄は本人が、※※部局名、職名等欄は部局にて必ず記入のこと。

(ふりがな)	※ ※	※	生年月日	※	※
氏名		男・女		年	月 日 才
部局名	※※		職名等	※※	
現住所	※ 〒 _____				

◆ 主な検査所見 ( _____ 年 _____ 月 _____ 日 検査)		血 圧		/ _____ mmHg		
身長	_____ cm	体 重	_____ kg	安静時心電図	所見 :	
B M I		腹 囲	_____ cm	尿 検 査	蛋 白	
視 力	右	_____ (矯正 _____)		尿 検 査	糖	
	左	_____ (矯正 _____)			赤血球数	_____ × 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>
聴 力	右	1000Hz	異常なし / 異常あり	肝機能検査	ヘモグロビン (血色素量)	
	左	1000Hz	異常なし / 異常あり		AST(G O T)	_____ U/L
	採用時は、1000Hz (30db) / 4000Hz (30db) にて検査				ALT(G P T)	_____ U/L
	海外派遣時は、1000Hz (30db) / 4000Hz (40db) にて検査				γ - GTP	_____ U/L
胸部X線	 No. _____ 所見 : _____		血 中 脂 質 検 査	HDL コレステロール	_____ mg/dL	
直接・間接			血 糖	LDL コレステロール	_____ mg/dL	
					中性脂肪(TG)	_____ mg/dL
					空腹時食後時間	_____ mg/dL

◆ 現病歴 (一過性の疾患を除く)

特になし  あり

病 名 \_\_\_\_\_ 罹患年齢 \_\_\_\_\_ 才

治療内容・経過 \_\_\_\_\_

◆ 既往歴 (上記症状以外で、今後の健康状態に影響する可能性のある疾患のみ)

特になし  あり 病 名 \_\_\_\_\_ 罹患年齢 \_\_\_\_\_ 才

◆ 業務歴 (今後の健康状態に影響する可能性のある業務のみ)

特になし  あり \_\_\_\_\_ 期 間 \_\_\_\_\_ 年

◆ 就業上の留意点、本学の健康管理医への申し送り事項

特になし  あり \_\_\_\_\_

上記のとおり診断いたします。

医療機関所在地 \_\_\_\_\_

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 医療機関名 \_\_\_\_\_

医師氏名 \_\_\_\_\_ (印)

京都大学 環境安全 保健機構 使用欄	● 判定	<input type="checkbox"/> A ( ) <input type="checkbox"/> B ( ) <input type="checkbox"/> C ( ) <input type="checkbox"/> D ( )			
	上記のとおり判定いたします。                 京都大学 環境安全保健機構 健康管理部門長		年 _____ 月 _____ 日	石 見 拓 (印)	