



京都大学健康診断書 (就職・海外派遣時)

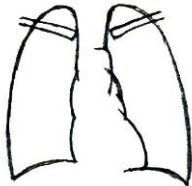


～ 本健康診断書は健康管理の基礎資料として用いますので、正確に記入して下さい。 ～

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 | 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 | 蛋白質 - ± + ++ +++ ~ |
| 視 力 | 右 | . (矯正 .) | | 尿検査 | 糖 - ± + ++ +++ ~ |
| | 左 | . (矯正 .) | | | 貧血検査 |
| 聴 力 | 右 | 1000Hz 異常なし / 4000Hz 異常なし | 異常あり / 異常あり | 肝機能検査 | ヘモグロビン (血色素量) g/dl |
| | 左 | 1000Hz 異常なし / 4000Hz 異常なし | 異常あり / 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. _____ | 血中脂質検査 | HDL コレステロール mg/dL |
| 直接・間接 | 所見: _____ | | LDL コレステロール mg/dL | | |
| | | | 中性脂肪(TG) mg/dL | | |
| | | | | 血糖 | 空腹時 (4時間以上) mg/dL |
| | | | | | 食後時間 食後 時間 |

◆ 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 | <input checked="" type="radio"/> 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 産業厚生部門長 (健康管理室長) _____ 年 月 日 阪 上 優 (印) | | | | |