

除雪作業員雇用申込用 健康診断書（健診日 令和 年 月 日）

氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男女	年齢	歳
----	--	------	----------	---	---	---	----	----	----	---

診察等	身長・体重	cm	kg	指導区分	指導区分判断基準 (左記の指導区分に1～5までの数字を記入して下さい)
	その他一般診察	所見			
血圧	最高血圧	mmHg			1→異常なし。
	最低血圧	mmHg			
検尿	糖	[- ± 1+ 2+ 3+]又は mg/dl			2→わずかに異常あるが日常生活には差し支えない。
	蛋白	[- ± 1+ 2+ 3+]又は mg/dl			
	潜血	[- ± 1+ 2+ 3+]			
肝機能	GOT	IU	KU		3→日常生活に注意し、経過観察を要する。
	GPT	IU	KU		
	γ-GPT	IU			
脂質	TC (総コレステロール)	mg/dl			4→治療を要する。
	TG (中性脂肪)	mg/dl			
	HDL-C	mg/dl			
血液一般	Ht値	%			5→再検査を要する。 6→現在治療中。
	Hb値	g/dl			
	赤血球数	×104/μl			
血糖	空腹時	mg/dl			
	又は随時	mg/dl			
腎機能	クレアチニン	mg/dl			
心電図	所見				
胸部X線	所見				
総合判定	(該当に○を記入してください。) 1. 就労に問題ありません。 2. 就労には問題ありませんが、治療を要します。 3. 就労には問題ありませんが、再検査を要します。 4. 就労不可能です。 5. その他 ( )				
特記事項	(総合判定以外に何かあれば記入して下さい。)				

病院名

所在地

電話番号

医師名