

健康診断結果報告書

教職員番号・学籍番号 _____

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日生
氏名		年齢		歳	性別	男・女
本人住所		メールアドレス			電話番号	

記載について 数字の箇条書きがある項目は、すべて該当する数字に○をつけること。その他、該当する所見に○をつけるか、医師が記載すること

業務歴	1 特記事項なし	聴力	右	1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
	2 あり ()			4,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
既往歴	1 特記事項なし	胸部X線検査	左	1,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
	2 あり			4,000Hz	1 所見なし	2 所見あり		
自覚症状	1 特記事項なし	所見	1 異常なし					
	2 あり		2 有所見					
他覚症状	1 特記事項なし	血圧	/ mmHg					
	2 あり	脈拍	回/分					
身長	. cm	検尿	蛋白	-・±・1+・2+・3+				
			潜血	-・±・1+・2+・3+				
			糖	-・±・1+・2+・3+				
体重	. kg	心電図	所見	1 正常範囲				
腹囲	. cm			2 有所見 ()				
視力	裸眼視力 (矯正視力)		血液検査	RBC	×10 ⁶ /μl	AST	IU/l	
	右	. (.)		HGB	g/dl	ALT	IU/l	
	左	. (.)		TG	mg/dl	GGTP	IU/l	
				食後 時間	HDL-C	mg/dl	GLU	mg/dl
					LDL-C	mg/dl	HbA1c	%

*血糖は、GLU (食後3.5時間以上) またはHbA1c、どちらかの検査で結構です。

*以下、慶應義塾記入欄 (何も記入しないでください)

健診実施日	西暦	年	月	日
診断	1	異常なし・問題なし		
	2	要観察 ()		
	3	要再検・精査 ()		
	4	要治療 ()		
意見	1	通常勤務可能		
	2	就業制限 ()		
	3	要休業 ()		
健診実施施設名				
住所				
電話番号				
健診を実施した医師名	Ⓜ			

産業医判定日	西暦	年	月	日
措置判定	1	事後措置なし		
	2	要事後措置 ()		
就業判定	次回健診時・面接 ()			
	1	通常勤務可能		
	2	就業制限 ()		
医師名	3	要休業 ()		
	Ⓜ			

慶應義塾大学保健管理センター

2023.09