|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **身　体　検　査　書** | | | | | | | | | |
| 氏 名 | | |  | | 年　　月　　日生 | | | 検診日 　　年　　月　　日 | |
| 既往症 | | | |  | 尿検査 | 糖 | ( ) | ウロビリノーゲン | ( ) |
| 自覚症状 | | | |  | 蛋白 | ( ) | 潜　　　血 | ( ) |
| 他覚症状 | | | |  | 胸部X線 | | 直接撮影日  年　　月　　日 | | |
| 身　長 | | | | (ｃｍ) |
| 胸　囲 | | | | (ｃｍ) |
| 体　重 | | | | (ｋｇ) |
| 視 力 | | 右 | | ( ) |
| 左 | | ( ) |
| * 色　覚 | | | |  | 血　圧 | | ㎜Hg | | |
| 聴    力 | 1000Hz  4000Hz | | | 1　所見無　 2　所見有  〔右〕  1　所見無　 2　所見有 | 総合診断 | | (　　 )異常なし (　　 )要精密検査  (　　 )要 観 察 (　　 )要 医 療 | | |
| 1000Hz  4000Hz | | | 1　所見無　 2　所見有  〔左〕  1　所見無　 2　所見有 | 備　考 | |  | | |
| 検査方法 | | | | 1　オージオ　2　その他 |
|  | | | | | 検査機関名  医 師 名 | |  | | |

* 自動車運転免許証が取得できること。