

# 健康診断書 (B)

ふりがな		性別	昭和・平成 年 月 日生( 歳)	
氏名		男・女		
身長	cm		血球検査	赤血球数 ( )
体重	kg			ヘマトクリット値 ( )
聴力	右	生活上問題 (あり・なし)		血色素量 ( )
	左	生活上問題 (あり・なし)		白血球数 ( )
視力	右	( )	肝機能検査	GOT IU/I
	左	( )		GPT IU/I
血圧	~ mmHg			γ-GTP IU/I
尿検査	糖		既往歴等	
	蛋白			
胸部X線検査	撮影月日			
	令和	年 月 日		
	結果 (異常なし・あり)			

## 総合判断

1. 異常なし      2. 要精検      3. 要治療  
 4. 就業制限    なし      あり ( )

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

Ⓜ