

健康診断書

公務員用

現住所			
フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
氏名		生年月日	年 月 日 満 才
健診の種類	定例・個人 臨時・採用	健診 年月日	年 月 日
既往歴			
服薬		自覚症状	
喫煙歴		他覚症状	
科名	所 見		
内科	一般	血圧 / mmHg	
	X線	直接 F-No.	
	検尿	蛋白 () 糖 () ウロビリノーゲン ()	
外科			
眼科	視力 右 () (矯正) 左 ()		
その他			
	<input type="checkbox"/> 要入院 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 要家庭療養 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 要注意 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 採用の適否 (適 ・ 否)		
<p>上記の通り診断致しました。</p> <p>年 月 日</p> <p style="margin-top: 20px;">医療機関名 医師氏名</p>			