様式４

**健康診断書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  | | | | 男・女 | | 昭和  　　　　年　　月　　日生  　平成　　　　　（　　　　才） | | |
| 健康診断実施日 | | | 令和　　　年　　　月　　　　日 | | | | | | |
| 既往症 | | | 現症 | | | | | | |
| 撮　影　　　　年　　　　　月  　　□　直接　　　*№*    　　□　間接  　所見  □  □ | | 身長 | | ㎝ | | | | 体重 | ㎏ |
| 視力 | | | | 右　　　・　　（　　　・　 　）  　左　　　・　　（　　　・　　　） | | | |
| 色覚 | | | | 正常  　異常　軽・中・強（第１・第２） | | | |
| 検尿 | | | | 蛋白（　　　　）  　糖　 （　　 　）  　潜血（　　 　） | | | |
| 血圧 | | | | ／ ㎜Hg | | | |
| 総合所見 | | | | | | | | | |
| 上記のとおり診断する。  　　　　令和　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医　師　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | |