

健康診断受診票

埼玉工業大学
(2019年1月改訂版)

受診日	年 月 日	黒色ボールペンで間違いのないように記入してください。		
所属	工学部 研究生	<input type="checkbox"/> 機械工学科 <input type="checkbox"/> 生命環境化学科 <input type="checkbox"/> 情報システム学科		
	人間社会学部 研究生	<input type="checkbox"/> 情報社会学科 <input type="checkbox"/> 心理学科		
学籍番号		性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女	
氏名	ふりがな	生年月日	西暦	年 月 日

問 診(受診前に回答しておくこと)

※ 番号を ○ で囲む 《 特に異常を感じるもの 》		
現在治療中の病気について	今までかかった病気について	現在ある症状について
0 特になし	0 特になし	0 特になし
1 心臓の病気	1 心臓の病気	1 咳・タンが出る
2 肝臓の病気	2 肝臓の病気	2 疲れやすい
3 腎臓の病気	3 腎臓の病気	3 頭痛がする
4 胃腸の病気	4 胃腸の病気	4 めまいがする
5 肺・気管支炎の病気	5 肺・気管支炎の病気	5 肩こりがする
6 糖尿病	6 糖尿病	6 胃痛・腹痛がある
7 高血圧症	7 高血圧症	7 腰痛がある
8 貧血	8 貧血	8 不眠・イライラがある
9 花粉症・鼻炎・アトピー	9 花粉症・鼻炎・アトピー	9 花粉症・鼻炎・アトピー
10 その他()	10 その他()	10 その他()

検 診 項 目 ※以下は記入禁止

項目	チェック	記 入 欄	医師他覚所見記入欄
胸部X線		間接 撮影No.	著変 あり ・ なし
尿検査		糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン 尿中止 M中 あとで	・心雑音
視力		裸眼 ・ 矯正 右 (.) メガネ忘れ 左 (.)	・肺雑音
色覚		正 常 ・ 色 弱	・不整脈
血圧		/ . / mmHg	・その他()
計測		身長 cm/ 体重 Kg/ BMI	経過観察 ・ 精密検査
採血		<input type="checkbox"/> 麻疹(はしか)抗体検査 【対象者のみ】	医師サイン