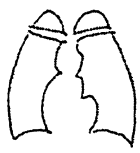


様式第2号 (第4条関係)

健 康 診 断 書

氏 名		男・女	明・大・昭	年 月 日生 (満 歳)
住 所				
血 圧	~ mmHg	脈 拍	(整・不整) ( 回) 所見 ( )	
血 液 型	型 RH (-・+)	心 音	(異常なし・異常有り) 所見 ( )	
身 長	cm	体 重	kg	
既 往 症	病名①	時期		
	病名②	時期		
	病名③	時期		
現 病 歴	病名①	症状		
	病名②	症状		
	病名③	症状		
現 症	体 動	歩 行：不能 可能 (要介助・杖使用・辛うじて・正常) 寝 返り：不能 可能 座 位：不能 可能		
	摂 食 力	可能・要介助 (普通食・かゆ食・流動食) 良・悪		
症	言 語 記 憶 銘 識	構音障害 (-・+) 言語緩徐 (-・+) 良・悪		
	判断病識 自覚症	今日の日付 (わかる・わからない) この場所 (わかる・わからない) どこがわるいか (正しい・不明) めまい (なし・あり) 耳 鳴 (-・+) 睡 眠 (良・やや良・不良) 難 聴 (-・+) 便 通 /日 便・尿失禁 (-・+) おむつ (-・+)		
尿 検 査	蛋白 (-・+)	糖 (-・+)	ウロビリノーゲン (正常・異常)	
肝炎ウイルス	HB S 抗原 (-・+)	H C V 抗体 (-・+)	MR S A	(-・+)
	梅 毒 反 応 定 性	ガラス板法 (-・+)	定 量	
その他の検査 (心電図等)				胸部レントゲン
現在の治療 及び 投薬内容 留意点				判定 

上記のとおり診断します。

年 月 日

医療機関名  
担当医氏名

印