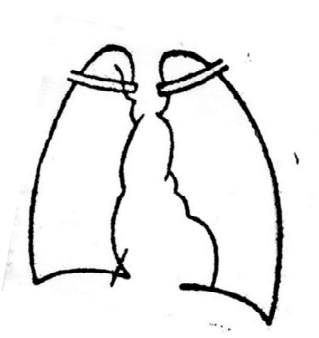


健康診断書

年 月 日実施

氏名		男・女	昭和 平成 令和	年 月 日 歳
住所			電話番号	

身長	cm	体重	kg	BMI		腹囲	cm
体格	良・可	栄養	良・可・不可	視力	右	(.)	
					左	(.)	
血圧	/ mmHg			聴力	右	1000Hz	1. 所見なし 2. 所見あり
						4000Hz	1. 所見なし 2. 所見あり
既往歴	特になし/有				左	1000Hz	1. 所見なし 2. 所見あり
						4000Hz	1. 所見なし 2. 所見あり
自覚症状	特になし/有			検尿	糖	- ± + ++ +++	
他覚症状	特になし/有				潜血	- ± + ++ +++	
心電図	所見なし/有				蛋白	- ± + ++ +++	
					ウロビリゲン	- ± + ++ +++	
胸部レントゲン所見 直接  検査結果: 所見なし : 所見あり 経過観察/要精密検査	末梢血	白血球			IU/l		
		赤血球			×10 ⁴ IU/l		
		血色素			g/dl (%)		
	肝機能	A S T			IU/l		
		A L T			IU/l		
		r-GTP			IU/l		
	その他	HDLコレステロール			mg/dl		
		LDLコレステロール			mg/dl		
		中性脂肪			mg/dl		
		血糖			mg/dl		
HbA1c(NGSP)				%			
判定・指導							

年 月 日

〒183-0013 東京都府中市小柳町2-12-2

TEL 042-369-0707

医療法人社団 卓心会

ながた内科クリニック

医師

印