

# 健康診断個人票

事業所名	
所在地	

氏名	生年月日		年 月 日		雇入年月日		年 月 日	
	性別		男 · 女					
健診年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
年齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
他の法定特殊健康診断の名称								
業務歴								
既往歴								
自覚症状								
他覚症状								
※内科診察								
身長 (cm)								
体重 (kg)								
BMI								
腹囲 (cm)								
視力	右	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )
	左	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )	. ( . )
聴力	右 1000Hz 4000Hz	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり
	左 1000Hz 4000Hz	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり	1所見なし 2所見あり 1所見なし 2所見あり
	検査方法	1オージオ 2その他	1オージオ 2その他	1オージオ 2その他	1オージオ 2その他	1オージオ 2その他	1オージオ 2その他	1オージオ 2その他
胸部エックス線検査	直接撮影	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
	間接撮影	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
	フィルム番号		Na	Na	Na	Na	Na	Na
	検査							
	血圧 (mmHg)		~	~	~	~	~	~
貧血検査	血色素量 (g/dl)							
	赤血球数 (万/mm <sup>3</sup> )							
	※白血球数 (個/mm <sup>3</sup> )							
	※ヘマトクリット値 (%)							
肝機能検査	G O T (IU/l)							
	G P T (IU/l)							
	γ - G T P (IU/l)							
	※							
	※							
血中脂質検査	LDLコレステロール (mg/dl)							
	HDLコレステロール (mg/dl)							
	トリグリセライド (mg/dl)							
	※総コレステロール (mg/dl)							
血糖検査 (mg/dl)								
※尿酸検査 (mg/dl)								
尿検査	糖	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	
	蛋白	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	
	※ウロビリノーゲン	± + # #	± + # #	± + # #	± + # #	± + # #	± + # #	
	※潜血	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	- + # #	
心電図検査								
※消化器検査								

注 ※印は法定外の記載事項です。

健 診 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
そ の 他 の 法 定 検 査					
そ の 他 の 検 査					
医 師 の 診 断					
健康診断を実施した医師の氏名 <sup>㊤</sup>					
医 師 の 意 見					
意見を述べた医師の氏名 <sup>㊤</sup>					
歯科医師による健康診断					
歯科医師による健康診断を実施した歯科医師の氏名 <sup>㊤</sup>					
歯 科 医 師 の 意 見					
意見を述べた歯科医師の氏名 <sup>㊤</sup>					
備 考					

備 考

- 1 労働安全衛生規則第44条、第45条若しくは第46条から第48条までの健康診断、労働安全衛生法第66条第4項の健康診断（雇入時の健康診断を除く。）又は同法第66条の2の健康診断を行ったときに用いること。
- 2 「他の法定特殊健康診断の名称」の欄には、当該労働者が特定の業務に就いていることにより行うことになっている法定の健康診断がある場合に、次の番号を記入すること。  
(1. 有機溶剤 2. 鉛 3. 四アルキル鉛 4. 特定化学物質 5. 高気圧作業 6. 電離放射線 7. 石綿 8. じん肺)
- 3 BMIは、次の算式により算出すること。

$$B M I = \frac{\text{体 重 (kg)}}{\text{身 長 (m)}^2}$$

- 4 「視力」の欄は、矯正していない場合は（ ）外に、矯正している場合は（ ）内に記入すること。
- 5 「聴力」の欄の検査方法については、オーディオメーターによる場合は1に、オーディオメーター以外による場合は2に丸印をつけること。  
なお、労働安全衛生規則第44条第5項の規定により医師が適当と認める方法により行った聴力の検査については、1,000ヘルツ及び4,000ヘルツの区分をせずに所見の有無を1,000ヘルツの所に記入すること。
- 6 「その他の法定検査」の欄は、労働安全衛生規則第47条の健康診断及び労働安全衛生法第66条第4項の規定により都道府県労働局長の指示を受けて行った健康診断のうち、それぞれの該当欄以外の項目についての結果を記入すること。
- 7 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。
- 8 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。
- 9 「歯科医師による健康診断」の欄は、労働安全衛生規則第48条の健康診断を実施した場合に記入すること。
- 10 「歯科医師の意見」の欄は、歯科医師による健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について歯科医師の意見を記入すること。