

健康診断結果報告書

学籍番号

氏名

生年月日

年齢

| 健診項目 | | 健診結果 | 判定 |
|-------------------------|--------|-------------------|----|
| 身長 | | c m | |
| 体重 | | k g | |
| BMI | | kg/m ² | |
| 視力 | 裸眼視力 右 | 矯正 () | |
| | 裸眼視力 左 | 矯正 () | |
| 聴力(会話法) (オージオメーターも可) | | 所見なし | |
| | | 所見あり | |
| 尿 | 糖(定性) | () | |
| | 蛋白(定性) | () | |
| 胸部X線検査(直接撮影) | | | |
| 診察所見 | | | |

判定区分

A: 異常なし

C: 経過観察 (1 2ヶ月後に受診)

B: 軽度異常(現時点で問題なし)

D: 要医療

C0: 経過観察(1ヶ月後に受診)

E: 要精密検査

C3: 経過観察(3ヶ月後に受診)

F: 治療中

C6: 経過観察(6ヶ月後に受診)

F1: 経過観察中

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

住所(所在地)

医療機関名

医師名

Ⓔ