

# 健康診断書

氏名	殿	男・女	生年月日	M・T・S	年	月	日
現住所							年齢
身長		体重		血圧		脈拍	
呼吸		体温		視力	右 ( ) 左 ( )		
肝機能	GOT GPT コレステロール	検尿	蛋白 潜血 尿糖	血液	白血球 赤血球 血色素		
胸部X線 年 月 日撮影			心電図	義歯の有無			
既往歴							
現病歴				常用薬			
認知症 無・有 ( 重度・中度・軽度 )							
総合判断							

上記のとおり診断します。

年 月 日

住所

医師

印