

浦安サングリニック
健康診断申込書

ご記入日：令和 年 月 日

フリガナ	性別 男性 ・ 女性
お名前	生年月日・年齢 大正・昭和・平成 年 月 日 (満 歳)
住所 〒 -	電話 ()
勤務先 (勤務予定先)・学校名	日中ご連絡先 (携帯・勤務先) ()
過去「4階・外来受診」はございますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

コース選択		健診項目					料金	
▼ご希望のコースにチェックを入れてください。		問診	尿検査	胸部X線検査	血液検査	心電図	胃バリウム 又は胃カメラ	
	Aコース	●						3,850円(税込) 3,500円(税抜)
	Bコース	●	●					4,400円(税込) 4,000円(税抜)
	Cコース <結核の診断>	●		●				5,500円(税込) 5,000円(税抜)
	Dコース <法定A>	●	●	●				6,050円(税込) 5,500円(税抜)
	Eコース	●	●		●			8,800円(税込) 8,000円(税抜)
	Fコース	●		●	●			9,900円(税込) 9,000円(税抜)
	Gコース	●	●	●	●			10,450円(税込) 9,500円(税抜)
	Hコース <法定B> <入社時健診>	●	●	●	●	●		11,550円(税込) 10,500円(税抜)
	Iコース <生活習慣病>	●	●	●	●	●	●	20,350円(税込) 18,500円(税抜)

※問診……問診、身体計測、血圧、視力、聴力

(当院記入欄)

--

健康診断 問診票

001

氏名	フリガナ	性別	生年月日	年	月	日	年齢
		男・女					歳

※2枚目、3枚目にもカナ氏名記入欄がございますので、
お手順をお掛けしますが忘れずにご記入をお願いします。

※該当するものに○印を付けてください。

過去「4階・外来受診」はございますか？	1 はい 2 いいえ
---------------------	------------

1 生理中 2 妊娠中

～問診、家族歴、住所、連絡先の記入について～

受診される方の現在の健康状態や家族歴を記入して頂く事は検査結果を判断する上で大変重要な資料となります。尚、記入して頂いた情報は、健康診断報告書に記載させていただきます。また住所、連絡先については、検査資料・報告書の送付、検査結果により緊急連絡をとる場合の貴重な手がかりになります。また皆様からお預かりした資料及び検査データの秘密の厳守につきましては万全を期す所存です。皆様のご理解とご協力をお願い致します。

医療法人社団禎心会 浦安サンクリニック 院長

既往歴・現病歴 0 特になし

1 高血圧	5 肝臓病	9 痛風・高尿酸血症	13 胆石症
2 脳梗塞	6 糖尿病	10 肺・呼吸器の病気	14 耳の病気
3 心臓病	7 腎臓病	11 胃・十二指腸潰瘍	15 目の病気
4 貧血	8 高脂血症	12 胃炎	16 その他

	病名	年齢	病院名	服薬中のお薬名	服薬期間
現在 通院 中		歳			年 月
		歳			年 月
		歳			年 月
		歳			年 月
		歳			年 月
		歳			年 月

	病名	手術名	年齢
手術			歳
			歳
			歳
			歳
			歳

※該当するものに○印を付けてください。

自覚症状についての質問 0 特になし

- | | | | |
|----|----------------------------|----|-----------------------|
| 1 | めまいがしたり、ふらつくことがある | 11 | 胸がつかえたり、胸やけしたりすることがある |
| 2 | 頭痛がしたり、吐き気のすることがある | 12 | 腹痛を感じるがある |
| 3 | 物忘れがひどくなった | 13 | 便秘・下痢などの便通異常がある |
| 4 | 手足のしびれがある | 14 | 排尿障害がある |
| 5 | 咳、痰がでたり、痰に血が混じっていたりする | 15 | 夜中に何回かトイレに行くことがある |
| 6 | 胸がしめつけられたり、痛んだりすることがある | 16 | 関節痛や体に痛みがある |
| 7 | 階段や坂道で息切れしたり、動悸がしたりすることがある | 17 | 発疹が出るがある |
| 8 | のどが渇き、水をよく飲む | 18 | 乳房にしこりがある |
| 9 | 最近急に体重が減った | 19 | 生理不順や不正出血がある |
| 10 | 食欲がない | 20 | その他 |

※該当するものに○印を付けてください。

業務歴 0 以下の内容に従事なし

- 1 暑熱業務 - 多量の高熱物体(100℃以上)を取り扱う業務及び著しく暑熱(40℃以上)な場所における業務
- 2 寒冷業務 - 多量の低温物体(液体空気、ドライアイスなど)を取り扱う業務及び著しく寒冷(-10℃以下)な場所における業務
- 3 有害放射線取扱い業務 - ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務
- 4 粉じん業務 - 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務
- 5 異常気圧下業務 - 異常気圧下(圧気工法、潜水作業など)における業務
- 6 振動業務 - さく岩機、鋳打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務
- 7 重量物取扱い業務 - 重量物(20kg以上)の取扱い等重激な業務
- 8 騒音業務 - ボイラー製造等強烈な騒音(100dB以上;ガード下の電車の音など)を発する場所における業務
- 9 坑内業務 - 坑内(炭坑やトンネルなど)における業務
- 10 有害物取扱い業務 - 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸
その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
- 11 有害ガス等取扱い業務 - 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、
二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリン
その他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務
- 12 病原体取扱い業務 - 病原体によって汚染のおそれが著しい業務

※該当するものに○印を付けてください。

家族歴	高血圧	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()
	心臓病	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()
	糖尿病	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()
	がん	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()
	脳卒中	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()
	その他()	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()
	その他()	1	父	2	母	3	兄弟姉妹	4	その他親族()

1	現在、a からcの薬の使用の有無 ※医師の診断・治療のもとで服薬中のものを指す。	
5	1 a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
3	2 b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
	3 c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている ※喫煙中の方のみ 喫煙本数: 本/日、喫煙年数: 年	①はい(条件1と条件2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ③いいえ(①②以外)
9	20歳の時の体重から10kg 以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)	①毎日 ②週5~6日 ③週3~4日 ④週1~2日 ⑤月に1~3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安: ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、ワイン(同14度・約180ml)、 ウイスキー(同43度・60ml)、缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6か月以上)
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ