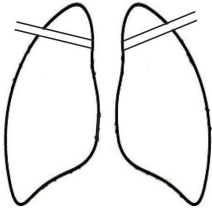


健康診断結果報告書

検査日 令和 年 月 日

|                          |         |           |                       |                 |                                                                                      |         |         |
|--------------------------|---------|-----------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| フリガナ                     |         |           | 男                     | 住 所             |                                                                                      |         |         |
| 氏名                       |         |           | 女                     |                 |                                                                                      |         |         |
| 生年月日                     |         | 昭・平 年 月 日 | 才                     |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | 身長      |           | cm                    | 血圧              | ／ mmHg                                                                               |         |         |
|                          | 体重      |           | Kg                    | 視力              |                                                                                      | 裸眼      | 矯正      |
|                          | BMI     |           |                       |                 | 右                                                                                    |         |         |
|                          | 腹囲      |           | cm                    |                 | 左                                                                                    |         |         |
|                          | 体脂肪率    |           | %                     |                 |                                                                                      | 1000Hz  | 4000Hz  |
| 尿検査                      | 蛋白      | ( )       |                       | 聴力              | 右                                                                                    | 所見あり・なし | 所見あり・なし |
|                          | 糖       | ( )       |                       |                 | 左                                                                                    | 所見あり・なし | 所見あり・なし |
|                          | 潜血      | ( )       |                       | 心電図             | 正常範囲内<br>所見有り ( )                                                                    |         |         |
| 血液検査                     | 白血球数    |           | × 10 <sup>3</sup> /μl | 胸部X線<br>(直接・間接) |  |         |         |
|                          | 赤血球数    |           | × 10 <sup>4</sup> /μl |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | 血液素量    |           | g/dl                  |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | ヘマトクリット |           | %                     |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | 血小板数    |           | × 10 <sup>4</sup> /μl |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | GOT     |           | IU/l                  |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | GPT     |           | IU/l                  |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | γ-GTP   |           | IU/l                  | 理学的所見           |                                                                                      |         |         |
|                          | クレアチニン  |           | mg/dl                 | 主な既往症           |                                                                                      |         |         |
|                          | 尿酸      |           | mg/dl                 |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | 血糖      |           | mg/dl                 |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | HbA1c   |           | %                     | 自覚症状及び他覚症状      |                                                                                      |         |         |
|                          | HBs抗原   | ( )       |                       |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | HBs抗体   | ( )       |                       |                 |                                                                                      |         |         |
|                          | HCV抗体   | ( )       |                       | その他             |                                                                                      |         |         |
| 総コレステロール                 |         | mg/dl     |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| LDLコレステロール               |         | mg/dl     |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| HDLコレステロール               |         | mg/dl     |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| 中性脂肪                     |         | mg/dl     |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| 総合判定:                    |         |           |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| 検査の結果、上記の通り相違ないことを証明します。 |         |           |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| 令和 年 月 日                 |         |           |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| 検診機関                     |         |           |                       |                 |                                                                                      |         |         |
| 担当医師 印                   |         |           |                       |                 |                                                                                      |         |         |