

健康診断個人票 (一般検査用)

整理番号				性別	男・女	生年月日	昭和 平成	年	月	日			
フリガナ 氏 名				住 所									
既往 往 歴													
現 病 理 学 的 検 査	検 査 年月日												
	理学的 検 査												
	臨 床 病 理 学 的 検 査	白 血 球 数				/mm ³							
		赤 血 球 数				×10 ⁴ /mm ³							
		ヘモグロビン (Hb)				g/dl							
		ヘマトクリット (Ht)				%							
		ヘモグロビン A1c				%							
		肝 機 能 検 査				A S T		IU/l		A L T		IU/l	
						γ - G T P		IU/l					
		C R P				mg/dl							
		血清蛋白分画検査 (多発性骨髄腫検査)				総蛋白		g/dl		A/G			
						アルブミン		%		α ₁ グロブリン		%	
						α ₂ グロブリン		%		βグロブリン		%	
						γグロブリン		%		M成分			
						備 考							
		尿 検 査	蛋 白				陽 性 ・ 陰 性						
			糖				陽 性 ・ 陰 性						
			ウロビリノーゲン				増 加 ・ 正 常 ・ 減 少						
			潜 血				陽 性 ・ 陰 性						
			血 圧 値				最大				mmHg		
				最小				mmHg					
判 定				異常なし ・ 経過観察 ・ 要精密検査									
判 定 年 月 日													
担 当 機 関 名													
受 診 者 へ の 伝 達 事 項													
担 当 医 師 氏 名													

※以下は、受診者本人通知用に複写されません。

メ	モ	
---	---	--