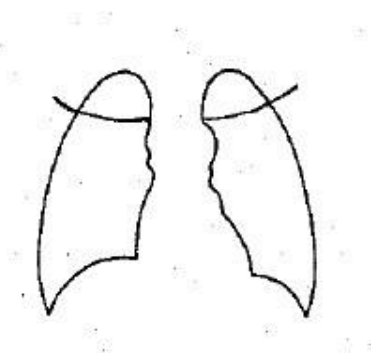


産業医確認

新卒

氏名コード：
採用系統：
入社年月日： 2026年4月1日

健康診断個人票（雇入時）											
フリガナ 氏名					男 女	生年 月日	年 月 日 満（ ）歳				
既往歴	現在治療中の疾患： 有 ・ 無										
業務歴											
自他覚症状											
身長	cm	体重	kg	腹囲	cm	BMI					
血压	／				視力	右	. (.)				
心電図						左	. (.)				
尿検査	蛋白 () 糖 ()				聴力	左	1000Hz	所見なし	所見あり()		
						4000Hz	所見なし	所見あり()			
呼吸器	<div>胸部X線写真</div> 				血液検査	右	1000Hz	所見なし	所見あり()		
						4000Hz	所見なし	所見あり()			
						赤血球数			$\times 10^4 / \text{mm}^3$		
						血色素量			g/dℓ		
						AST (GOT)			IU/dℓ		
						ALT (GPT)			IU/dℓ		
						γ - GTP			IU/dℓ		
						LDLコレステロール			mg/dℓ		
						トリグリセライド			mg/dℓ		
						HDLコレステロール			mg/dℓ		
空腹時血糖			mg/dℓ								
HbA1c (省略不可)			%								
その他 医師の参考意見											
以上のとおり診断します											
年 月 日											
医療機関名											
医師名											
印											