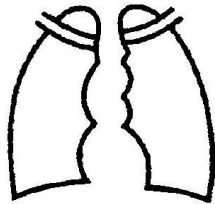


健康診断書

ふりがな			生年月日	S・H 年 月 日	男・女		
氏名			性別	(歳)			
住所							
身長/体重	cm / kg		既往歴				
視力	右 () 左 ()						
聴力	1000Hz	右 左	胸部 所見				
	4000Hz	右 左					
血圧検査							
尿の検査							
自覚・他覚 症状							
肝機能検査			検査方法	検査結果			
	GOT						
	GPT						
	γ-GTP						
	HB抗原						
総合所見	<p>平成 年 月 日</p> <p>機関名</p> <p>医師</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>						

※ 聴力検査については、1,000Hz と 4,000Hz の両方を実施して下さい。