

(様式4) (正規職員用)

長野県教職員採用健康診断書

※氏名			男女	※生年月日	年 月 日生(歳)	
※住所						
既往症						
感覚器 呼吸器 循環器 消化器 運動器 神経系 その他	所見					
身長	. cm		体重	. kg		腹 囲 . cm
視 力	左 . 矯正(.)		聴 力	右 1000Hz/4000Hz 左 1000Hz/4000Hz 所見なし・所見あり 所見なし・所見あり ※いずれかに丸印をつけてください。		
	右 . 矯正(.)					
胸部 X 線 検 査	直接 No. 月 日撮影 所見			検 尿	蛋白 (- ± + ++ +++) 糖 (- ± + ++ +++ +++) ウロビリノーゲン (- ± + ++ +++) ※いずれかに丸印をつけてください。	
				血 圧 測定値	～ mmHg	
血液 生 化 学	GOT	IU/ℓ	中性脂肪	mg/dℓ	血液 一般	白血球 mm3
	GPT	IU/ℓ	HDL コレステロール	mg/dℓ		赤血球 ×10000mm3
	γ-GTP	IU/ℓ	LDL コレステロール	mg/dℓ		血色素 g/dℓ
	尿酸	mg/dℓ	クレアチニン	mg/dℓ		ヘマトクリット %
心電 図 検 査					血糖検査 mg/dℓ	
その 他 の 検 査	(必要と認める場合)				HbA1c %	
総合所見	就 業 (可 不可)					
就業上の 注意事項						
備 考	(検査年月日 年 月 日)					
上記のとおり診断します。 年 月 日 検診機関 所在地 機 関 名 医 師 印						

(受験者へ注意事項)

- 1 任用予定日前3ヵ月以内に受診したものを有効とします。
- 2 ※印欄は受診前に記入してください。

(医療機関へのお願い)

- 1 すべての診断項目を記入してください。
- 2 「総合所見」の「就業可・不可」については診断項目・診断内容からみた一般的な就業可否を判断してください。

この健康診断書に記載された個人情報、採用のために必要な範囲でのみ利用します。