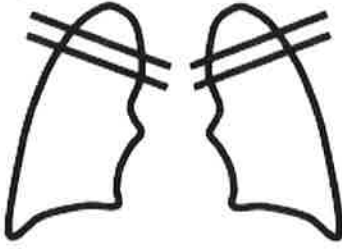


# 健康診断書

ケアハウス暖の里（共通様式）

ふりがな			男・女	生年月日	明治	大正	昭和	
氏名					年	月	日	
病名				既往歴				
症状経過				処方内容				
身長 <span style="float: right;">cm</span>				体重 <span style="float: right;">kg</span>				
検査所見【検査日 年 月 日】				胸部レントゲン【検査日 年 月 日】				
血圧	/		mmHg		<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;">  </div> <p style="text-align: center;">異常あり ・ 異常なし</p>			
脈拍			回/分					
HBs	抗原精密	-	+					
HCV	抗体	-	+					
皮膚疾患	無 ・ 有 ( )							
アレルギー	無 ・ 有 ( )							
視力障害	無 ・ 有 ( )							
聴力障害	無 ・ 有 ( )			結核の既往				無 ・ 有 ( )
日常生活における特記事項								

上記のとおり診断します。

平成 年 月 日

医療機関名

住 所

医師氏名