|  |
| --- |
| **身　体　検　査　書** |
| 氏　　　　名 |  |  男・女 | 昭・平 年 月 日生 |  才 |
| 住　　　　所 |  |
| 身　　　　長 | 　　　　　･　　　cm | 胸部エックス線所見 | 　令和 年 月 日撮影 |
| 体　　　　重 | 　　　　 ･　　　kg | 直接・間接 |  No |
| 眼 | 裸眼視力 | 　左　　･　　 右　　･　　 | 1 |
| 矯正視力 | 　左　　･　　 右　　･　　 |
| 耳 | 簡　　易聴　　力 | 　左 正 ･ 難 |
| 　右 正 ･ 難 |
| 既 　往　 症 | 　無　有（ 　 　 ） |  所見 （ ） |
| 血　　圧 | 　　　　／ mmHg |
| 尿 | 糖（ ） タンパク（ ） |
|   |  |
| 総合判定及び意見 | 　異常無 ・ 異常有（ ） |
| 　その他意見 （ ） |
|  ※ 備 考 |  |
|  上記のとおり相違ないことを証明します。 |
|  令和 年 月 日 |
|  |
|  医療機関名 |
|  医 師 名 印 |

知　多　市　社　会　福　祉　協　議　会