

育成就労外国人健康診断個人票

Medical Examination Card for Skill Development Employee

氏名 Name		生年月日 Date of birth	年月日 Year Month Day	検診年月日 Date of examination	年月日 Year Month Day	
		性別 Sex	男・女 Male / Female	年齢 Age	歳 yrs. old	
業務歴 Operational history			血圧 (mmHg) Blood pressure (mmHg)			
			貧血検査 Anemia test	血色素量 (g/dl) Hemoglobin (g/dL)		
				赤血球数 (万/mm ³) Red blood cell count (× 10,000/mm ³)		
既往歴 Medical history			肝機能検査 Liver function test	G O T (IU/ℓ)		
				G P T (IU/ℓ)		
				γ - G T P (IU/ℓ)		
自覚症状 Subjective symptoms			血中脂質検査 Blood lipid test	LDL コレステロール (mg/dℓ) LDL cholesterol (mg/dL)		
				HDL コレステロール (mg/dℓ) HDL cholesterol (mg/dL)		
				トリグリセライド (mg/dℓ) Triglycerides (mg/dL)		
他覚症状 Objective symptoms			血糖検査 (mg/dℓ) Blood glucose test (mg/dL)			
			尿検査 Urinalysis	糖 Glucose		
				蛋白質 Protein		
身長 (cm) Height (cm)			心電図検査 Electrocardiography			
体重 (kg) Weight (kg)			その他の検査 Other tests			
BMI			医師の診断 Doctor's diagnosis			

腹 囲 (C M) Waist circumference (cm)			
Visual acuity 視力	右 Right	()	
	左 Left	()	
Hearing 聴力	右 1,000Hz 4,000Hz Right: 1,000Hz 4,000Hz	1 所見なし No findings	2 所見あり Findings present
	左 1,000Hz 4,000Hz Left: 1,000Hz 4,000Hz	1 所見なし No findings	2 所見あり Findings present
結核等 Tuberculosis, etc.	胸部エックス線検査 Chest X-ray examination フィルム番号 Film No.	直接 間接 Direct / Indirect 撮影 年 月 日 Date of X-ray exposure: Year Month Day No. 所見 : Findings:	
		備 考 Remarks	

(注意)

Notes:

- 1 BMI は、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$

A BMI shall be calculated using the following formula:

$$BMI = \frac{\text{Weight (kg)}}{\text{Height (m)}^2}$$

- 2 「視力」の欄は、矯正していない場合は () 外に、矯正している場合は () 内に記入すること。

In the “Visual acuity” fields, enter the value outside the parentheses “()” for uncorrected vision, and inside the parentheses “()” for corrected vision.

- 3 「胸部エックス線検査」の欄に異常所見がある場合は、喀痰検査を実施し、活動性結核を否定すること。

If an abnormal finding is noted in the “Chest X-ray examination” field, conduct a sputum test to rule out active tuberculosis.

- 4 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要診療等の医師の診断を記入すること。

In the “Doctor’s diagnosis” field, enter the doctor’s diagnosis, such as “No abnormality,” “Detailed examination required,” or “Medical treatment required.”

- 5 現在治療中の疾病があるときには、「医師の診断」の欄に、現病歴、病名等医学的に特記すべき病状を記載すること。また、その場合は、処方されている全ての薬剤について備考欄に記載すること。

If the examinee is currently under treatment for any illness, state the history and name of the present illness and medically significant conditions, in the “Doctor’s diagnosis” field. In such cases, also state all prescribed medications in the “Remarks” field.

前記の者は、本邦において安定・継続的に就労活動を行うことについて、上記に示す感染症に感染しておらず、また、健康上の支障はありません。

I hereby certify that the above-named individual is not infected with any of the infectious diseases indicated above and has no health problem, in connection with the individual’s engagement in stable and continuous work activities in Japan.

作成年月日 年 月 日

医師の署名 _____

Date of preparation: Year Month Day

Doctor’s signature: _____

受診者の申告書 Examinee's Declaration

私は、通院歴、入院歴、手術歴、投薬歴の全てを医師に申告した上で、医師の診断を受けました。

I have declared to the doctor my complete history of outpatient visits, hospitalizations, surgeries, and medications, and have received the doctor's diagnosis on that basis.

作 成 年 月 日 年 月 日
Date of preparation: Year Month Day

受診者（育成就労外国人）の署名 _____
Signature of the examinee (skill development employee) _____