

# 健康カード (自己診断)

氏名		生年月日	年 月 日生	歳
住所	〒 -			
	緊急時連絡先電話番号 (家族・勤務先等) ( ) -			

## 下記自己診断により、研修に耐え得る健康状態です。

### 1 健康状態について、以下の該当する項目に○をつけてください。

- ・乗物に酔う
- ・風邪をひきやすい
- ・よく咳がでる
- ・生理痛がひどい
- ・胃腸が弱い
- ・よく下痢をする
- ・便秘しやすい
- ・時々目まいがする
- ・アレルギー体質である
- ・血圧が高い
- ・血糖値が高い
- ・その他 ( )

### 2 「アレルギー体質である」にあてはまる方は、以下の該当する項目に○をつけ、必要事項を記入してください。

- ・花粉症
- ・食物アレルギー
- ・薬剤アレルギー
- ・その他 ( )
- 具体的に ( )
- 服用薬等 ( )

### 3 「血圧が高い」にあてはまる方は、ご記入ください。

- ・通常の数値 (血圧) 最高 ( ) mmHg 最低 ( ) mmHg

服用している薬の種類 (名称)	服用回数等 (1日 回 (朝・昼・晩))

### 4 「血糖値が高い」にあてはまる方は、ご記入ください。

- ・通常の数値 (血糖値) 食前 ( ) mg/dl 食後 ( ) mg/dl

※インスリン注射の必要な方はその内容 (単位、回数等) もお書きください。

服用している薬の種類 (名称)	服用回数等 (1日 回 (朝・昼・晩))

### 5 既往症のある方は、ご記入ください。(心臓の病気、不整脈など、特に注意を要する事項)

(病名、現在の症状・経過等)	服用している薬の種類 (名称)・服用回数等

### 6 特に知らせておきたい事項 (身体障害者手帳 (種類と等級)、療育手帳の所持等)

(注) 記載事項のほかは、該当事項を○で囲んでください。