

# 市川あさひ荘入所時健康診断書

本人	住所									
	氏名	明・大・昭 年 月 日生								
診断名										
既往症										
栄養		良			可			不可		
皮膚		疥癬 ( + - )			褥瘡 ( + - )					
心電図										
細菌検査		MRSA:咽頭 ( + - )			便 ( + - )					
感染症		ワッセルマン氏反応			HB抗原			HCV抗体		
血圧										
胸部		X線所見:								
尿検査		尿一般:								
血液検査		WBC		RBC		Hb		Ht		血小板
生化学検査		Tp		Alb		GOT		GPT		LDH
		ALP		rGTP		T-cho		TG		UA
		BUN		Cre		Na		K		BS
		CRP		HbA1c						
投薬中の処方せん										
注意事項										

上記の通り診断します。

平成 年 月 日

住所 :

電話番号 :

病院名 :

医師名 :

