

様式第5号(第51条関係)(3)

海外派遣労働者健康診断個人票(派遣前・帰国後)

氏名	生年月日		年	月	日	健診年月日	年	月	日
	性別	男 : 女		年齢		歳			
業務歴			貧血検査		血色素量(g/d)				
					赤血球数(万/mm ³)				
既往歴			肝機能検査		GOT(IU/)				
					GPT(IU/)				
					-GTP(IU/)				
自覚症状			血中脂質検査		総コレステロール(mg/d)				
					HDLコレステロール(mg/d)				
					トリグリセリド(mg/d)				
他覚症状			血糖検査(mg/d)						
			尿検査		糖		- + ++ +++		
					たん 蛋白質		- + ++ +++		
身長(cm)			心電図検査						
体重(kg)									
BMI			医師が必要であると認める項目						
視力	右	()							
	左	()							
聴力	右 1000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり						
	4000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり						
	左 1000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり						
	4000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり						
胸部エックス線検査	直接 間接								
	撮影 平成 年 月 日								
フィルム番号	No		その他の検査						
			医師の診断						
			健康診断を実施した医師の氏名印						
かくたん 喀痰検査			医師の意見						
血圧(mmHg)			意見を述べた医師の氏名印						
備考									

備考

- 1 労働安全衛生規則第45条の2の健康診断を行ったときに用いること。
- 2 表題中「派遣前」又は「帰国後」のうち、該当するものに丸印をつけること。
- 3 BMIは、次の算式により算出すること。

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

- 4 「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。
- 5 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。
- 6 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。