

【英語】(English)

松山市 (Matsuyama City)

健康診査 受診票 (愛媛県総合保健協会)

Health checkup consultation vote (Ehime General Health Care Association)

太枠の中を 鉛筆でご記入ください。
Please write with a pencil through the thick frame.

		住所 address					
氏名 name	性別 sex	1 男 1 Male	生年月日 Date of Birth	年 Y	月 M	日 D	
		2 女 2 Female		受診日年齢 Age of consultation Date	歳 Year old	年度末年齢 Age at the end of the year	歳 Year old
職業 Profession	1. 農林水産 2. 自営業 3. 主婦 4. 無職 5. その他 () 1. Agriculture, Forestry and Fisheries 2. Self-employed 3. Housewife 4. Unemployed 5. Other ()						
病歴 Medical History		①本人 Yourself		②家族歴 Your Family			③自覚症状 Subjective Symptoms
当てはまる項目にご本人の病名(該当する場合)と年齢と状況をご記入ください。 Please fill in the age and status and disease name (if applicable) to the applicable items.		Please write 「✓」 in the appropriate place			0 : なし 0 : No 気になる自覚症状 Symptoms to be worried about 1 : あり 1 : Yes		
①本人・②家族歴すべて該当なし ① yourself・② family history all None							
(記入例) 49歳から経過観察中 (Entry example) During follow-up from the 49-year-old		49	歳 Year old	2	祖父母 Grandparents	父母 Father, Mother	兄弟姉妹 Brothers and sisters
1 : 治療中 1 : Being treated		2 : 経過観察中 2 : Follow-up	3 : 治療 3 : Healed	4 : 放置 4 : Untreated	↓		その他 気になる事があればご記入ください Please write the thing to be worried about
1. 脳卒中 (病名 :) Stroke (Name of disease :)			歳 Year old				
2. 心筋梗塞 myocardial infarction (heart attack)			歳 Year old				
3. 心臓病 (病名 :) heart disease (Name of disease :)			歳 Year old				
4. 高血圧 Hypertension (High blood pressure)			歳 Year old				
5. 糖尿病 (血糖値が高い方を含む) Diabetes (hyperglycemia)			歳 Year old				
6. 高脂血症 (コレステロールが高い方・中性脂肪が高い方) Hyperlipidemia (high cholesterol level・High triglyceride level)			歳 Year old				
7. 肝臓病・肝機能障害 (病名 :) liver disease・Liver dysfunction (Name of disease :)			歳 Year old				
8. 貧血 (妊娠中も含む) Anemia (Including even during pregnancy)			歳 Year old				
9. 腎臓病 (病名 :) kidney disease (Name of disease :)			歳 Year old				
10. 痛風・高尿酸血症 gout・hyperuricemia			歳 Year old				
11. がん (病名 :) Cancer (Name of disease :)			歳 Year old				