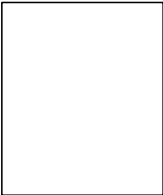


様式第5号（第51条関係）(1)
Mẫu số 5 theo Điều 51 (1)

健康診断個人票
GIẤY KHÁM SỨC KHỎE



氏名 Họ tên				性別 Giới tính	男・女 Nam Nữ	生年月日 Ngày sinh			
				年齢 Tuổi		検診年月日 Ngày khám			
住所 Địa chỉ gia đình				血圧 Huyết áp (mmHg)					
				脈拍数 Mạch (times/min)					
				血液型 Nhóm máu					
既往歴 Tiền sử bệnh lý				貧血検査 Kiểm tra thiếu máu	赤血球数(万/mm ³) Số lượng hồng cầu (T/L)				
					血色素量 (g/dl) Huyết sắc tố				
歯科医師による健康診断 Kiểm tra răng miệng				肝機能検査 Kiểm tra chức năng gan	GOT (IU/l)				
					GPT (IU/l)				
					Y-GTP (IU/l)				
自覚症状 Triệu chứng tự khai	医師署名・捺印 Bác sỹ ký tên, đóng dấu			血中脂質検査 Kiểm tra mỡ trong máu	リグリセライド Triglycerid (mg/dl)				
					HDLコレステロール Cholesterol HDL (mg/dl)				
					LDLコレステロール Cholesterol LDL (mg/dl)				
				血糖検査 Kiểm tra đường huyết (mg/dl)					
身長 Chiều cao (cm)				尿検査 Xét nghiệm nước tiểu	糖 Đường	-	+	++	+++
					蛋白 Đạm	-	+	++	+++
体重 Cân nặng (kg)					中毒物質 chất gây nghiện (ma túy, mopphin, heroin, matuys đá, thuốc lắc)				
					エッチ・シー・ジー HCG				
BMI				心電図検査 Điện tâm đồ					
腹囲 Vòng bụng (cm)				HBsAg検査 Xét nghiệm HBsAg					
視力 Thị lực	右 Phải	1000Hz	1 所見有	2 所見なし	HCV抗体検査 Xét nghiệm kháng thể HCV				
			Có ý kiến	Không ý kiến					
	左 Trái	4000Hz	1 所見有	2 所見なし					
	色覚異常 Bệnh mù màu hoặc loạn sắc				TPHA 検査 Xét nghiệm TPHA				
					HIV検査 Xét nghiệm HIV				
聴力 Thính lực	右 Phải	1000Hz	1 所見有	2 所見なし	医師の診断 Chẩn đoán của Bác sỹ TMH				
			Có ý kiến	Không ý kiến					
		4000Hz	1 所見有	2 所見なし					
	左 Trái	1000Hz	1 所見有	2 所見なし	医師の署名・捺印 Bác sỹ ký tên, đóng dấu				
			Có ý kiến	Không ý kiến					
		4000Hz	1 所見有	2 所見なし					
		Có ý kiến	Không ý kiến						

胸部エックス線検査 Kiểm tra X Quang phần ngực フィルム番号 Số phim	直接 Trực tiếp 間接 Giám tiếp 撮影日 Ngày chụp No.	医師の診断 Chẩn đoán của Bác sỹ XQ 医師の署名・捺印 Bác sỹ ký tên, đóng dấu		
他覚症状 Triệu chứng Bác sỹ quan sát	耳、鼻、喉 Tai, mũi, họng		神経精神病 bệnh não, thần kinh	
	皮膚 da liễu		メタボリック Bệnh về trao đổi chất	
	呼吸器官 Hệ hô hấp		内分泌腺 Bệnh nội tiết	
	心臓血管 Hệ tim mạch		血液、リンパ液 Bệnh về máu, bạch huyết	
	尿器、腎臓 Tiết niệu, thận		アレルギー Dị ứng	
	消化管 Ống tiêu hóa		伝染病、寄生虫病 Bệnh truyền nhiễm, ký sinh trùng	
	肝、胆 Gan, mật		性病 Bệnh hoa liễu	
筋肉、骸骨 Cơ, xương, khớp		婦人科 Bệnh phụ khoa		
その他追加検査、治療等が 必要な場合の記入欄 Các xét nghiệm bổ sung hoặc biện pháp điều trị v.v...khác (nếu cần thiết)				
健康状態の総括評価 Đánh giá tình trạng sức khỏe tổng quát		最良 Tốt ・ 良 Khá ・ 普通 Bình thường ・ 不良 Kém		
責任医師の判断 Kết luận của Bác sỹ phụ trách				
責任医師の署名・捺印 Bác sỹ phụ trách ký tên, đóng dấu				
診断実施医療施設の認証 Phê duyệt của Ban giám đốc bệnh viện				
診断実施医療施設の名称・住所 Tên và địa chỉ Cơ quan y tế				