

# 診断書申込書 (太枠内本人記入)

希望する診断書の書式を○で囲んで下さい。  
 ・持ち込み: 提出先からの指定の用紙、書式がある場合  
 ・保健センター定型: 特に所定の書式がない場合  
 原則、実施した検査結果を全て記載  
 ・抗体証明: 肝炎や感染症の抗体価、ワクチン接種歴が記載された証明書

今年度の健康診断未受診の方には診断書の発行が出来ません。

診断書に必要な項目について、過去の記録や健診結果を転記して利用する場合は本人申告欄の転記欄に記入し、血液検査セットに含まれる項目の一部のみ必要な場合でも、血液検査セット項目全て実施となります。

保健センターの受診歴があり、4桁または5桁の電子カルテ番号がある場合は記載  
 (3地区共通ではありません。地区毎に電子カルテ番号は異なります。)

診断書書式		持ち込み ・ 保健センター定型 ・ 抗体証明	
英文診断書(トラベルクリニックで対応)			
生年月日	年	月	日
所属	学生番号/ 共通ID	/	
今年度の健診受診日: 年 月 日		カルテ番号	
申込日: 年 月 日	本人申告欄 該当項目に✓	会計 確認	発行日: 年 月 日
検査実施項目	転記	新規	トラベルクリニックには別途申込が必要になります
業務歴 既往歴 現病歴 自覚症状 他覚症状			業務歴 既往歴 現病歴 自覚症状 他覚症状
身長・体重 BMI(肥満度)	✓		cm kg
腹囲			
血圧	✓		
視力		✓	
色覚			
聴力【定期・雇入・学生】			有)
聴力(100円)	妊娠の可能性がある場合は、原則胸部X線撮影は行いません		左:(1000Hz 所見 無・有 /4000Hz 所見 無・有)
尿検			右:(1000Hz dB/4000Hz dB)
心電図検査( )			左:(1000Hz dB/4000Hz dB)
胸部X線	新規撮影(400円) 妊娠中(有・無)		潜血( )蛋白( )糖( )ウロ( 正常 or )
	転記	✓	実施日: / / 実施者:
血液検査(セット)	診断書セット(670円)	✓	撮影日: / /
	血算6種(108円)		撮影No.
	血液型検査(140円)		
血液単項目	総ビリルビン ALP LDH CRP定量	✓	
	総蛋白 アルブミン		
	白血球像		
	ムンプス抗体EIA 麻疹抗体EIA	✓	
	風疹抗体EIA 水痘抗体EIA	✓	
	【以上4つ=MMRV(EIA)】		
	HBs-Ab(CLIA) HBs-Ag(CLIA) HCV抗体Ⅲ	✓	
	【以上3つ=肝炎セット】		
	T-SPOT		
	血沈		
その他血液検査(上記以外の血液検査はこちらへ記入)	ヘリコバクターピロリ抗体	✓	
ツベルクリン反応(1500円)	48-72時間後の判定		実施日: / / 判定日: / /
その他	便潜血反応(1日法 / 2日法)(111円/222円)		
	上記以外の項目を要する場合はこちらへ内容:		備考:
診察料	学生(無料) / 職員(100円)		診断書料(1000円) × [ ] 枚
			学生(無料) / 職員(100円)

診断書に必要な項目について✓を入れること

転記:すでに受けている健診結果の転記で診断書作成が認められている場合 (項目毎に確認してください)

新規:検査結果が提出先の指定する有効期限内ではない、または新規実施が必要な場合

血液検査(セット)は原則セット項目になります。必要な項目について、新規検査か転記のいずれかに✓する。

血液単項目を希望する場合は、血液単項目の該当する項目を○で囲み、新規検査か転記のいずれかに✓する。  
 ムンプス抗体・麻疹抗体・風疹抗体・水痘抗体いずれも検査する場合は、【以上4つ=MMRV(EIA)】を○で囲んでもよい。  
 HBs-Ab(CLIA)・HBs-Ag(CLIA)・HCV抗体Ⅲいずれも検査する場合は、【以上3つ=肝炎セット】を○で囲んでもよい。  
 該当する単項目が無ければ「その他血液検査」に✓し、希望する検査項目を記入する。

※医師は本人記載欄の  および  にチェックがある検査コスト、診察料、診断書発行料を診察状況に併せてとってください。  
 転記のみの項目は結果が記載された用紙を別途確認してください。

診断日記載確認

診断書スキャン・コピー済