

健康診断書

氏名		男・女	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日 (歳)
住所					
検査種別	1. 胸部エックス線				
	2. 感染症				
	3. 認知症				
	認知症種類	アルツハイマー型認知・脳血管性認知・ピック病・その他 ()			
	見当識障害	なし・あり ()			
	失後	なし・あり ()			
	その他行動障害				
	4. アレルギー等				
日常生活の自立度について 障害老人の日常生活自立度 自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 痴呆性老人の日常生活自立度 自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M					
既往歴	現在治療中の疾患	1. (発病年月日 年 月 日) 2. (発病年月日 年 月 日) 3. (発病年月日 年 月 日) 4. (発病年月日 年 月 日)			
	症状の概要				
医師の所見 (投薬・入通院の必要性等)					
上記の通り診断します。 令和 年 月 日 <div style="text-align: center;"> 住 所 医療機関又は保健所名 医師氏名 </div>					