

# 健康調查票

受診日 年 月 日

※姓名 \_\_\_\_\_

※病历卡号码 \_\_\_\_\_

※生年月日 年 月 日

※性別 (男・女)

※年齡 岁

※Tel (携帯) \_\_\_\_\_

住址 \_\_\_\_\_

体检表邮寄 \_\_\_\_\_

※体检表邮寄的地址请提前告知。

## A. 病史

問題	有无		詳細
1. 有无病史?	无	有	病名1: 病名2:
2. 是否有手术史?	无	有	病名: 什么时候
3. 是否有输血史?	无	有	岁
4. 目前尚在治疗中的疾病?	无	有	病名1: 病名2:
5. 现在有正在服用中的药吗?	无	有	薬名1: 薬名2:
6. 到现在综合性健康检查和健康诊断检查过吗?	无	有	上次 年 月

## B. 家庭史 如家庭中有下列疾病者, 请在以下表格内注明关系

例)

家族的病名	关系
高血压	奶奶

家族的病名	关系	家族的病名	关系	家族的病名	关系
脑血管意外		胃・十二指腸潰瘍		恶性肿瘤	
高血压		肝硬化		部位	
糖尿病		慢性肝炎		其他	
心脏病		肾疾患		其他	
結核		风湿病		其他	

## C. 目前的生活状况

- 居住在苏州 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月
- 单身居住? 家人同在? 1) 单身居住 2) 家人同在
- 健康状况 1) 健康 2) 有异常 \_\_\_\_\_
- 饮食 1) 有规律 2) 一天3餐但无规律 3) 没有规律
- 外餐的频率 \_\_\_\_\_天 \_\_\_\_\_次 每周 \_\_\_\_\_次
- 平均睡眠時間 \_\_\_\_\_時間
- 每周平均劳动时间 \_\_\_\_\_時間
- 紧张状况 (工作上) 1) 比日本多 2) 比日本少 3) 比日本同样
- 紧张状况 (工作以外) 1) 比日本多 2) 比日本少 3) 比日本同样
- 嗜好品 (饮酒) 1) 不喝 2) 喝 种类: \_\_\_\_\_ 量: \_\_\_\_\_次/周
- 吸烟 1) 不吸 2) 吸烟 1天 支 吸齡 \_\_\_\_\_年間
- 最近6个月以内有没有体重变化 1) 无 2) 增加 \_\_\_\_\_k g 3) 减轻 \_\_\_\_\_k g
- 运动 1) 不做 2) 做 种类: \_\_\_\_\_ 次/周

⇒ 反面

