

# 健康診断書

終身型高齢者賃貸マンション カーサ・デ・ソル諏訪湖 宛 平成 年 月 日

氏名	男 女	明治 大正 昭和	年	月	日生	歳
住所						
胸部X線（ 年 月 日撮影）（直・間）		感染症の有無				
		肝炎ウイルスHBS 抗原（ - ・ + ）				
		HBS 抗体（ - ・ + ）				
		H C V（ - ・ + ）				
		疥 癬（ 無 ・ 有 ）				
		その他				
栄養状態 Hb（ ） Ht（ ） アルブミン値（ ）						
認知症（ 有 ・ 無 ）		既往歴				
現疾患						
集団生活をする上での注意事項および禁忌など						

住 所 \_\_\_\_\_

医 師 \_\_\_\_\_ (印)