## 身体検査票

札幌市人事委員会

※ 太枠内は受験者本人があらかじめ記載してください。

試験区分	受験番号	ふりがな				1	生 別	生	年	平成	年	月	日
保育士 (社会人経験者の部)		氏 名				į	男・女	月			─ ↓月1日現在		歳)
検 査 日	令和	<u> </u> 年 /	月日					<u> </u>					
既往・現症													
自覚症状													
他覚的所見													
身長	c m								<b>新見なし</b>				
体 重			kg		前	Ē	<b>王</b>	位		所見あり			
血圧測定		/	mmHg							<b>新見なし</b>			
	右裸眼・矯	正(いず) .			* 脊	柱	診	察		所見あり			
視 力	左々(裸眼・矯	正 (いず) ・	れかに○) )		Χή	線間	接撮	影		所見なし 所見あり			
聴力	□正常				(直	接撮	影も可	<b>(</b> )					
					腰	椎	X	線		所見なし  所見あり			
尿 検 査	蛋 白 糖				直	接	撮	影					
総合判定	A 異常なし B 要経過観察 C 要精密検査 D 要治療 E 治療継続		労の可否	II III IV	就労に	こ配慮 は困難 也	を要す		iする	5場合は、5	理由を記載原	願います	-) )
上記のとおり	診断します。		医療機関名 (所在地) (電話番号 担当医師名	<u>!</u> -)									印

## 健康調査票 (保育士)

]ない ]ある → 病					
・現在、痛みがたる。 ない ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	ないものも含みます。	る症状(動	かない	い、伸ばせない、曲がらない等	) はありますか
 過去の入院、治療 ]ない	§歴等(外来的なものも <sup>・</sup>	含む)は、	ありま	すか。※現在、痛みがないも	
最近1か月の症 ご記入し、◎印に なお、症状がな	状について、「いつもある 該当する場合は、症状の い場合は、記入不要です	経過欄に	具体的	に記入してください。	、次の表の頻度
	症状	月に限り 横 度	9 、記	症状	頻度
頭 首、肩、腕 手首、指	重い、痛い 痛い、しびれる 痛い、しびれる		そ の - M	めまい、立ちくらみ 動悸、息切れ 眠れない	
★腰下肢	痛い、しびれる		16	★生理不順・苦痛	
【症状の経過】	1		ı		
	<ul> <li>現在いる</li> <li>品よなあ</li> <li>一方の</li> <li>一方の&lt;</li></ul>	<ul> <li>現在、痛みがないものも含みます。</li> <li>はい</li> <li>おる → 部位、症状等</li> <li>過去の入院、治療歴等(外来的なものも)ない</li> <li>〕ある → 時期、病名等</li> <li>〕覚症状について記入してください。</li> <li>最近1か月の症状について、「いつもあるこれ」、⑥印に該当する場合は、症状のなお、症状がない場合は、記入不要ですまた、★印の項目については、最近1か部位症状</li> <li>頭 重い、痛いず、 「前い、しびれる事首、指痛い、しびれる事が、 「中臓の、間についる」を下肢痛い、しびれる目疾れる、かすむ耳鳴り、聞こえにくい</li> </ul>	<ul> <li>現在、痛みがないものも含みます。</li> <li>」ない</li> <li>」ある → 部位、症状等</li> <li>過去の入院、治療歴等(外来的なものも含む)は</li> <li>」ない</li> <li>」ある → 時期、病名等</li> <li>』覚症状について記入してください。</li> <li>最近1か月の症状について、「いつもある」場合に</li> <li>記入し、⑥印に該当する場合は、症状の経過欄になお、症状がない場合は、記入不要です。</li> <li>また、★印の項目については、最近1か月に限らず</li> <li>部 位 症 状 頻 度</li> <li>頭 重い、痛い</li> <li>首、肩、腕 痛い、しびれる</li> <li>手首、指 痛い、しびれる</li> <li>手首、指 痛い、しびれる</li> <li>財 痛い</li> <li>下肢 痛い、しびれる</li> <li>目 疲れる、かすむ</li> <li>耳 耳鳴り、聞こえにくい</li> </ul>	<ul> <li>(現在、痛みがないものも含みます。)</li> <li>」ない</li> <li>」ある → 部位、症状等</li> <li>過去の入院、治療歴等(外来的なものも含む)はあります。</li> <li>遺症状について記入してください。</li> <li>最近1か月の症状について、「いつもある」場合には⑥月記入し、⑥印に該当する場合は、症状の経過欄に具体的なお、症状がない場合は、記入不要です。</li> <li>また、★印の項目については、最近1か月に限らず、記部位症状類質していては、最近1か月に限らず、記部位症状類度</li> <li>事がたまた、類の項目については、最近1か月に限らず、記事に清い。</li> <li>事がたまたがある。</li> <li>事が、痛い、しびれる</li> <li>事が、痛い、しびれる</li> <li>事が、痛い、しびれる</li> <li>事が、また、</li> <li>事が、また、また、</li> <li>事が、また、また、また、また、また、また、また、また、また、また、また、また、また、</li></ul>	□ない □ある → 部位、症状等 □表の入院、治療歴等(外来的なものも含む)はありますか。※現在、痛みがないも □ない □ある → 時期、病名等 □覚症状について記入してください。 最近1か月の症状について、「いつもある」場合には◎印、「時々ある」場合には○印を □記入し、◎印に該当する場合は、症状の経過欄に具体的に記入してください。 なお、症状がない場合は、記入不要です。 また、★印の項目については、最近1か月に限らず、記入してください。  部 位 症 状 頻 度 症 状  頭 重い、痛い せ めまい、立ちくらみ 動悸、息切れ  正