

Certificate of Health Examination for Yanhee Hospital

ヤンヒー・ホスピタル健康診断票

・このフォーマットを健康診断を受ける医療機関に提出して健康診断を受けると転載する手間が省けてお勧めですが、必ず医師の署名捺印をお願いして下さい。

・この用紙を使用せず受診した場合は検査結果をこの用紙にご自身で転記して下さい。頂いた検査票はタイ渡航時に忘れず持参して下さい。（わからないところは未記入で構いません。）

Name 氏名		Date of examination 検診年月日	
Sex 性別	Male / Female	Date of Birth 誕生日	

Past illness 既往歴		Blood pressure 血圧		(mmHg)
Height 身長	cm	Urine 尿検査	Sugar urine 尿糖	
Weight 体重	kg		Urine protein 尿蛋白	
Chest x-ray ※2 胸部エックス線検査		Anemia 貧血検査	Hemoglobin content 血色素量	(g/dl)
Electrocardiography ※3 心電図検査			RBC count 赤血球数	(10,000/mm3)
Ultrasound uterus ※4 子宮エコー検査			GPT	(IU/l)
※5 腸 CT スキャン			γ-GTP	(IU/l)
※6 HIV	Negative or Positive	Blood lipid 血中脂質検査	Total cholesterol 総コレステロール	(mg/dl)
ヘモグロビン濃度 (Hb)			Neutral fat 中性脂肪	(mg/dl)
HBs 抗原・抗体 HBs,Ag,A		Blood sugar test 血糖検査		(mg/dl)
HCV 抗体検査		※1 Other exam (その他の検査)	Na	mEq/l
※HCV-RNA (HCV 抗体検査が陰性なら HCV-RNA 検査不要)			K	mEq/l
			Cl	mEq/l
			Ht (ヘマトクリット)	%
			Platelet (血小板)	/ul
Name of facility 医療機関名及び所在地				
Name of physician 医師氏名 (署名捺印)				

※1. Na (ナトリウム-sodium) K (カリウム-potassium) Cl (クロール- chloride) は必ず検査をお願いします。

※2. 胸部レントゲンのフィルムは渡航時に持参する必要ありません。

※3. 波形記録紙 (心電図を測った時に記録した用紙) は渡航時に持参する必要ありません。

※4. 全腹腔鏡や膣式で子宮卵巣摘出手術を行う方は必ず検査して下さい。

※5. S 字結腸法で SRS/MtF 手術される方は事前に結腸のレントゲン検査または CT スキャン検査を行って下さい。

※6. 匿名での検査は無効です。Negative (陰性) Positive (陽性) どちらかを○で囲んで下さい。