

健康診断個人票【医療機関用】

広島国際大学

※太枠の学生記入欄は黒のボールペンで丁寧に記入し、個人情報に関する注意事項を確認のうえ、用紙の一番下に署名をお願いします。

※学生記入	フリガナ								男 ・ 女			
	氏 名											
	学生番号 ※健スポは「Z」と記入すること					—			(年生)			
	生年月日 (西暦)	年 月 日生 (歳)					連絡先 (携帯電話番号等本人と連絡がつくもの) (— —)					
係 員 記 入	身 長					.		(cm)	B M I やせ(18.4以下) 標準(18.5~24.9) 肥満(25以上)			
	体 重					.		(kg)				
	視 力	右		.		矯正 視力		.	矯正 種類	CL		
		左		.				.			L	
	検 尿		蛋白			糖			検尿 再検	蛋白	糖	検査日
	胸 部 X 線		(No)				所見 無 ・ 有 所見内容 () (日常生活支障なし・要経過観察・要精密検査)					
※学生記入	既 往 症 (今迄にかかった 主な病気)		あり	(ありの人は具体的に記入してください。)								
			なし	歳 病名 歳 病名								
	現 在 症 (治療中・経過観察中の 病気、アナフィラキシー を 起こすアレルギー等)		あり	(ありの人は具体的に記入してください。)								
			なし									
検 診 医 記 入	精検指示		精検不要 ・ 経過観察 ・ 要精検									
			(指示を記入)									
			医師印									

年 月 日 医療機関名

住 所

医 師 氏 名

印

校医確認

※以下の個人情報に関する注意事項を読み、署名してください。

- この健康診断個人票に記載された内容は、校医が必要と判断した場合、学外実習・就職活動・奨学金申請等に必要健康診断証明書に記載することがあります。
- 本人の緊急搬送時や学外実習で必要な場合に限り、健康診断個人票の記載内容を教職員または関係者に情報提供することがあります。それ以外の目的で第三者に情報提供することはありません。
- 上記の連絡先は、保健室からの連絡以外では使用しません。

※学生記入	広島国際大学 保健室長 様	
	私は上記の個人情報に関する注意事項を確認の上、同意します。	
	年 月 日	氏名(自筆)

裏面あり

定期健康診断問診票（学生記入）

（ 東広島・呉 ）キャンパス （ 学科 ）（ 専攻 ）
住居種類 【 一人暮らし ・ 寮 ・ 自宅(実家等) 】

1. 今まで次の予防接種を受けたことがありますか？ また、次の病気にかかったことがありますか？

・風 疹の予防接種 [受けた (歳) ・受けていない] 風 疹 [ある (歳) ・ない ・不明]
・麻 疹の予防接種 [受けた (歳) ・受けていない] 麻 疹 [ある (歳) ・ない ・不明]

※麻疹・風疹にかかったことがない方で、予防接種を受けていない方は、予防接種をすることをおすすめします。

2. 現在、自覚症状はありますか？該当する番号に○印をしてください。

1	よく頭痛がする	9	咳・たんがよく出る	15	月経不順・無月経
2	動悸・息切れがする	10	疲れやすい	16	体重減少・増加著しい
3	めまい・耳鳴りがする	11	眠れない	17	過食ぎみ・拒食ぎみ
4	食欲がない	12	耳が聞こえにくい	18	いらいらしやすい
5	吐き気がよくある	13	視力がおちた	19	人と会うのが苦痛
6	よく便秘になる	14	月経痛が強く困る	20	人の言動が気になる
7	下痢しやすい	14-1	鎮痛剤を（常用・時々内服）する	21	やる気がなくなった
8	首・肩がこる	14-2	月経痛を我慢する	22	昼夜逆転の生活

3. 食事習慣

・該当する番号を下記から選び記入してください。

朝食 () 昼食 () 夕食 ()

①食べる ②時々食べる ③食べない

・食事内容の多いものを下記から一つ選び記入してください。

朝食 () 昼食 () 夕食 ()

①自分で作る ②既製の弁当・惣菜 ③インスタント食品 ④学食・外食 ⑤家族が作るもの

4. 運動習慣 該当する番号に○印をしてください。

- ① ほぼ毎日行っている。(種類) ② 週に1・2回定期的に行っている。(種類)
③ たまに行っている。(種類) ④ ほとんどしない。

5. 睡眠習慣 該当する番号に○印をしてください。

- ① 5時間未満 ② 5時間～6時間未満 ③ 6時間～7時間未満
④ 7時間～8時間未満 ⑤ 8時間～9時間未満 ⑥ 9時間以上

6. 喫煙習慣 該当する番号に○をしてください。必要に応じて、本数・年齢を記入してください。

① 喫煙している。➡ 1日平均 _____ 本 ・ 喫煙開始時期は何才ですか？ (_____ 才)

【 紙巻たばこ ・ 加熱式たばこ(アイコスなど) ・ 電子たばこ ・ 他 】

② 過去喫煙していた。(_____ 才 ～ _____ 才頃まで)

③ 喫煙していない。

7. “身体” についての相談を希望しますか？ (はい ・ いいえ)

8. “こころ” についての相談を希望しますか？ (はい ・ いいえ)

※保健室は、東広島キャンパス（1号館2階）・呉キャンパス（1号館2階）にありますので、遠慮なくご利用ください。
※この個人票は、保健室で管理し、プライバシーは厳守します。