

じゆしんび  
受診日

うけつけばんごう  
受付番号

もん しん ひょう  
問 診 票

きょうぶ ばんごう  
胸部番号

ふとわくない きにゆう  
太枠内をご記入ください

氏名	ふりがな	性別	住 所
	せいねんがつび せいれき ねん がつ 日にち さい 生年月日(西暦 年 月 日 才)	せいべつ おとこ おんな 男・女	〒 であわ 電話 ( )

※ 女性にお尋ねします 現在、妊娠して(可能性ある場合も含む)いますか いいえ・はい

家族歴	あなた 親族でがんにかかった方がいますか	いいえ・はい
	ちち はは 父 母 あに おとうと あね いもうと 兄 弟 姉 妹	びょうめい 病名

既往歴	つぎ びょうき 次 の病気になったことがありますか	いいえ・はい (はいの方は下記にもご記入ください)
	はいけかく 肺炎 せきそく 喘息 ろくまく 膜炎 けいはい 肺 じんはい 心臓病 いえん 胃炎 いかいよう 胃潰瘍 じゅうしちよう 十二指腸潰瘍 い けいれん 胃痙攣 かんぞうびょう 肝臓病 たん えん 胆のう炎 たんせきしよう 胆石症 おうだん 黄だん じんせきしよう 腎石症 その他( )	
	いつごろですか	せいれき 西暦 ( )年頃 ( )年間
	ちりよう 治療してましたか	せいれき 西暦 ( )年( )月頃 ( )ヶ月治療
	しゅじゆつ 手術をしたことはありますか	ある ( )才 しっかんめい 疾患名( ) ない

喫煙歴	たばこを吸いますか	
	1. 現在、吸っている	( )才 ~ ( )才 1日の本数 ( )本
	2. 過去に吸っていた	( )才 ~ ( )才 1日の本数 ( )本
	3. 吸わない	

現病歴	なし・あり ( 病名 年 月から治療中)
-----	----------------------

★ 裏面の「個人情報の取扱いについて」承諾しますか はい ・ いいえ

こきゅうき はい けつかく けんしん ちょうさ  
呼吸器(肺がん・結核)検診調査

職歴	つぎ じょうば 仕事 次 のような職場で働いたことがありますか	ない・あり (ありの方は下記にもご記入ください)
	ようせつ いしきりば 溶接 石切場 せつこうさぎよう 石工作業 ガラス製造 いしわた 石綿 たんこう 炭坑 ちゅうぞう 鋳造 とうき 陶器 けんせつ かいたい ビル建設・解体 どぼく さぎよう 土木作業 ごみ運搬 うんぱん 船舶乗務 せんぱくじようむ 造船 じどうしゃ しゅうり 自動車修理 かがく やくひん 化学薬品 おりものこうぎょう 織物工業 その他( )	
	じょうき ぎょうむ じゅうじ 上記の業務に従事した期間 ( )年から( )年間	

現在の症状	つぎ しょうじょう 次 の症状についてお答えください	
	1. せきが1ヶ月以上続いて出ることが	..... ない・あり
	2. たんが1ヶ月以上続いて出ることが	..... ない・あり
	3. たんに血が混じったことが	..... ない・あり
	↳ 「あり」の方 ... 6ヶ月以内に出了ことが	..... ない・あり
	4. 胸の痛みが続くことが	..... ない・あり
	5. 息切れが	..... ない・あり

ぜんねん 前年に肺のエックス線検査を受けたことがありますか	いいえ・はい → けつかく いじょう 結果は(異常なし・要精検)
せいみつけんさ 精密検査を受けた医療機関名 → ( 結核予防会 ・ 他の医療機関 : )	

げんご にほんご 日本語ルビふり版)  
言語( 日本語ルビふり版)