

健康に関する自己申告書

記入日 : 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 氏名 _____

下記のとおり、健康に関する内容を自己申告し参加します。

I. 既往症・・・ 今までかかったことがある病気、あるいは現在かかっている病気があればご記入ください。

病名	過 去	現 在	発 症 年 齢	病名	過 去	現 在	発 症 年 齢	病名	過 去	現 在	発 症 年 齢
心電図異常				脳卒中				糖尿病			
心臓弁膜症				狭心症				肝疾患			
その他心臓病				高血圧				胃疾患			
胃・十二指腸潰瘍				貧血				肺結核			
脂質異常症（高脂血症）				喘息				心筋梗塞			
関節炎・関節リュウマチ											

II. 服薬状況・・・ 現在飲まれているお薬があればご記入ください。

お薬の種類又は名称

III. 自覚症状・・・ 以下の自覚症状があれば該当番号に○をつけてください。

1 頭が重かったり痛むことがある	2 朝や出勤時に疲労感を覚える
3 舌がもつれると感じたことがある	4 急にめまいや、立ちくらみがする
5 忘れ物をよくする	6 食欲がない
7 ひどく喉が渇く	8 眠れない時が多い
9 足にむくみがよくみられる	10 食後に胃がもたれる
11 身体がだるく疲れた感じがある	12 便秘がちである
13 耳鳴りに悩まされることがある	14 手足にしびれを感じるがある
15 腰に痛みがある	16 首に肩にこりがある
17 脈が不規則に打つことがある	18 肩に痛みがある
19 ちょっとした坂道でも胸がドキドキしたり、息切れがする	
20 胸が締めつけられるような感じや痛みを感じるがある	
21 尿が頻繁にでたり、夜間にも2回以上トイレに行く	

※個人情報厳重に管理させていただきます