

Huwag puputulin dito

Special quesionanaire sa pagsusuri sa kalusugan

●Mangy aring punan ang naaangkop na numero para sa bawat item, kasunod ng halimbawa ng font. Halimbawa ng typeface 1 2 3 4 5

1	Sinabiha n ka na ba ng doktor na mayroon kang malalang sakit sa bato o kidney failure, o sumasailalim ka ba sa paggamot (tulad ng artipisyal na dialysis)?			Oo	☐	Hindi	☐	
2	Regular ka bang naninigarilyo o sa kasalukuyan? (*Ang “ kasalukuyang naninigarilyo” ay isang tao na nakakatugon sa parehong kondisyon 1 at kundisyon 2) Kundisyon 1: Nanigarilyo sa nakalipas na buwan Kundisyon 2: Nanigarilyo ng higit sa 6 na buwan sa kanilang buhay, o humithit ng higit sa 100 sigarilyo sa kabuuan.		1: Oo (parehong kondisyon 1 at 2 ay natugunan)		☐			
			2: Naninigarilyo noon, ngunit hindi nanigarilyo sa nakaraang buwan. (Natugunan ang kundisy on 2 lamang)					
			3: Hindi (maliban sa 1 at 2 sa itaas)					
	Numero		Sigarilyo/ Araw	Panahon		Taon		
3	Nadagdagan ka ba ng higit sa 10 kg mula noong ikaw ay 20 taong gulang?			Oo	☐	Hindi	☐	
4	Nagsagawa ka na ba ng light na ehersisyo nang hindi bababa sa 30 minuto sa isang beses nang hindi bababa sa 2 araw sa isang linggo sa loob ng higit sa isang taon?			Oo	☐	Hindi	☐	
5	Naglalakad ka ba o gumagawa ng katumbas na pisikal na aktibidad nang hindi bababa sa 1 oras sa isang araw sa iyong pang-araw-araw na buhay?			Oo	☐	Hindi	☐	
6	Mas mabilis ka bang maglakad kaysa sa ibang mga tao sa parehong edad at kasarian?			Oo	☐	Hindi	☐	
7	Ano ang iyong estado kapag ngumunguya ka ng iyong pagkain?		1: Maaari akong ngumunguya at kumain ng kahit ano.		☐			
			2: May mga dapat alalahanin tulad ng mga ngipin, gilagid, at kapat na maaaring magpahirap sa pagnguya.					
			3: Halos hindi ngumunguya					
8	Mas mabilis ka bang kumain kaysa sa ibang tao?		Mabilis	☐	Mabagal	☐	Normal	☐
9	Kumakain ka ba ng hapunan sa loob ng 2 oras bago matulog tatlo o higit pang beses sa isang linggo?			Oo	☐	Hindi	☐	
10	Kumakain ka ba ng mga meryenda o matatamis na inumin bilang karagdagan sa tatlong pagkain ng almusal, tanghalian, at hapunan?		1: Araw-araw		☐			
			2: Minsan					
			3: Halos hindi kailanman					
11	Nilaktawan mo ba ang almusal ng tatlo o higit pang beses sa isang linggo?			Oo	☐	Hindi	☐	
12	Nakakakuha ka ba ng sapat na pahinga sa pamamagitan ng pagtulog?			Oo	☐	Hindi	☐	
13	Gaano ka kadalasan uminom ng alak (sake, shochu, beer, Western liquor, atbp.)? (*Ang "Tumigil" ay tumutukoy sa mga nakauugalian na ang uminom ng hindi bababa sa isang beses sa isang buwan sa nakaraan, ngunit hindi uminom ng mga inuming nakalalasing sa nakaraang taon o higit pa)		1: Araw-araw		☐			
			2: 5-6 araw sa isang linggo					
			3: 3-4 na araw sa isang linggo					
			4: 1-2 araw sa isang linggo					
14	Gaano karaming alak ang iniinommo bawat araw? Tinatayang halaga ng 1 tasa ng sake (15% alcohol, 180ml); Beer (5%, 500 ml), Shochu (25%, humigit-kumulang 110 ml), Alak (14%, humigit-kumulang 180 ml), Whisky (43%, 60 ml), Canned Chu-Hi (5%, humigit-kumulang 500 ml, 7 degrees, humigit-kumulang 350 ml)		5: 1-3 araw sa isang buwan		☐			
			6: Wala pang 1 araw sa isang buwan					
			7: Hum into					
			8: Hindi uminom (hindi makainom)					
15	Sinusubukan mo bang pagbutihin ang iyong lifestyle sa pamamagitan ng ehersisyo at mga gawi sa pagkain?		Mas mababa sa 1:1		☐			
			4: 3 hanggang wala pang 5 go					
			2: 1 hanggang mas mababa sa 2 go					
			5: 5 o higit pa					
16	Nakatanggap ka na ba ng tiyak na gabay sa kalusugan tungkol sa pagpapabuti ng iyong lifestyle?		3: 2 hanggang wala pang 3 go		☐			
			1: Wala akong intensyon na pagbutihin ito.					
			2: Nilalayon kong mapagbuti (sa loob ng 6 na buwan)					
			3: Nilalayon kong pagbutihin ang aking kondisyon sa malapit na hinaharap (sa loob ng isang buwan) at sinisimulan ko itong pabutihin nang paunti-unti.					
			4: Kasalukuyang pinagbubuti (mas mababa sa 6 na buwan)					
16			5: Kasalukuyang pinagbubuti (higit sa 6 na buwan)		☐			

*Ang questionnaire na ito ay isang karaniwang palatanungan kapag nagsasagawa ng mga regular na medikal na eksaminasyon batay sa Industrial Safety and Health Act at mga partikular na medikal na eksaminasyong item batay sa Act on Assurance of Medical Care for the Elderly sa parehong oras.

Pangalan ng Organisasyon											
Pangalan	Kana									Kasarian	Lalaki / Babae
	Kanji										
Petsa ng kapanganakan	T	S	H	Taon	Araw	Bu	an	Edad	Taong gulang		

Pangalan										
Uri			Pag-urli				Kurso			
Pangkat							Venue			

Huwag punan ng anumang sa loob ng kahon na ito.

Dugo	☐	ID No.					Pagkatapos kumain		
	☐						Minuto		
Mga sukat ng katawan	Tangkad			Timbang ng katawan					
	Porsyento ng taba sa katawan			Sukat ng baywang					
Visual acuity		Kanang hubad na mata	Iniwang ang hubad na mata	Kanan (orthodontic)	Kaliwa (orthodontic)				
Pandiwig	1000Hz (dB)	Kanan		Kaliwa		Findings Kanan		Findings Kaliwa	
	4000Hz (dB)	Kanan		Kaliwa		Findings Kanan		Findings Kaliwa	
	Paraan ng pakikipag-usap	Findings Kanan		Findings Kaliwa		[Hatol] 1. Walang findings 2. May mga natuklasan			
Urnalysis	Protina		Asukal		Urobilinogen				
	Occult blood		pH		[Hatol] 3;+ 1;- 4; # 2;± 5; #	*Para sa pH, maglagay ng value sa pagitan ng 5 at 9.			
Pangusap sa tiyak		Pankamataas		~	Pankamababa		Sa panahon ng regla	Oo	Hindi
		Pankamataas		~	Pankamababa		Buntis		Meron Posiblidad
Chest x-ray	Hindi direkta		Direkta		Film No.				
	Hindi direkta		Direkta		Endoscope		Film No.		
Pagsusuri sa tiyak	Hindi direkta		Direkta		Endoscope		Film No.		
	Kanan		Kaliwa		Ingat sa pagpapabuti		1. Malusog 2. Red-green color blindness 3. Kabuuang pagkabulag ng kulay		
Pagsusuri sa pag-andar ng baga	Hinulaang vital capacity (VCP)			Vital capacity (VC)					
	Vital capacity ratio (%VC)			1 segundong volume (FEV ₁)					
	1 segundong rate (FEV ₁ %)			%1 segundong halaga (%FEV ₁)					
Notes						Iba pa			

Halimbawa ng pagpunan (harap)

Mangyaring siguraduhin na punan ang impormasyon nang maaga upang ang iyong medikal na pagsusuri ay maging maayos sa araw ng iyong pagbisita.

<Mga paalala sa paglalagay ng impormasyon>

○Mangyaring punan nang mabuti ang form gamit ang itim na lapis (2B), at **siguraduhing hindi lalapas sa frame**.

○Kapag isinulat ang iyong pangalan, mangyaring mag-iwan ng isang puwang sa pagitan ng iyong apelyido at unang pangalan.

団体名																	
氏名	カ	ナ														性別	男・女
漢字																	
生年月日	T	S	H													年齢	歳

Para sa iba pang mga sakit, mangyaring ilagay ang [17] sa hanay ng pangalan ng sakit at isulat ang pangalan ng sakit sa kahon.

*Kung maraming kaso ng [17], mangyaring ilagay ang pangalan ng bawat sakit.

Mangyaring punan lamang ang iyong sariling impormasyon sa kahon na ito.

Mangyaring punan ang anumang karanasan sa trabaho na mayroon ka sa kasalukuyan.

※健康診断における個人情報取り扱い(表紙に記載)に関する同意について… 同意する ☐ 同意しない ☐

病歴 該当する[病名][発病年齢][治療状況]を記入して下さい。 ●治療状況 0.治療中(薬あり) 1.治療中(薬なし) 2.経過観察中 3.治療 4.手術した 5.放置 ☐ 特になし 【記入例】心臓病・発病45歳・服薬治療中の場合 01 45 0		家族歴(一親等) 病名 1 2 3 4 5 6 発病年齢 治療状況	
【病名】 01 心臓病 09 眼科疾患 32 肺がん 02 脳卒中 13 貧血症 33 胃がん 03 高血圧症 14 胃・十二指腸潰瘍 34 大腸がん 04 糖尿病 20 呼吸器疾患 35 乳がん 05 腎臓病 25 婦人科疾患 36 子宮がん 06 高尿酸血症(痛風) 45 甲状腺疾患 37 前立腺がん 07 肝臓病 17 その他の病気 08 脂質異常症(高脂血症)		その他の病名 病名欄に、17(その他の病気)を記入された場合は、具体的な病名を右に記入して下さい。	
自覚症状 該当する症状の番号を記入して下さい。 ☐ 特になし 01 全身のだるさ 07 めまい・立ちくらみ 16 胸痛・背痛 35 腰痛 03 体重増加(3kg以上) 08 不眠 21 胃痛・腹痛 36 関節痛・腫れ 04 体重減少(3kg以上) 09 むくみ 23 便秘 43 目の疲れ・痛み 05 食欲不振 10 動悸・息切れ 24 下痢 06 頭痛・頭重がある 13 咳・痰 29 手足のまひ・しびれ 39 その他()		勤務状況 現在、就労されている方は、該当する番号を記入して下さい。 ●現在の職場では、どのような勤務体制ですか。 1[常時日勤] 2[常時夜勤] 3[交替制(日勤と夜勤の両方あり)] ●現在の職場での、直近一ヶ月間の1日あたりの平均労働時間はどのくらいですか。 1[6時間未満] 2[6時間以上8時間未満] 3[8時間以上10時間未満] 4[10時間以上] ●現在の職場での、直近一ヶ月間の1週間あたりの平均労働日数はどのくらいですか。 1[3日間未満] 2[3日間以上5日間未満] 3[5日間] 4[6日間以上]	
業務歴 経験のある業務の番号を記入して下さい。 ☐ 該当なし 07 重激業務 1 2 3 4 01 高熱業務 08 騒音業務 5 02 低温業務 09 坑内業務 6 03 放射線業務 10 深夜業務 7 04 じんあい・粉塵業務 11 有害物取扱業務 8 05 異常気圧業務 12 有毒ガス蒸気粉塵業務 9 06 振動業務 13 病原体汚染業務		ビロリ菌除菌歴 あ ☐ な ☐ 胃の切除 あ ☐ な ☐	

Kung blanko ang status ng paggamot, irerehisto ito sa kasaysayan ng medikal.
 *[2: Follow-up observation] ay nasa ilalim din ng paggamot.

Mangyaring punan kung ikaw ay kasalukuyang nagtatrabaho

Halimbawa ng pagpunan (likod na bahagi)

Kung ikaw ay higit sa 40 taong gulang (sa taong ito), mangyaring tiyaking punan ang form. Tiyaking punan kung umiinom ka o naninigarilyo. Punan din ng impormasyon na maliban sa sigarilyo (pinainitang tabako, atbp.)

特定健康診査問診票

●各項目のあてはまる数字を記入字体例にならって記入してください。

記入字体例 **1 2 3 4 5**

1	医師から、慢性腎臓病や腎不全に罹っていると言われたり、治療(人工透析など)を受けていますか。		はい ☐	いいえ ☐
2	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす場合) 条件1:最近1ヶ月間吸っている 条件2:生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	1: はい(条件1と条件2を両方満たす) 2: 以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない(条件2のみ満たす) 3: いいえ(上記1・2以外)		
	本数		本/日	期間
				年
3	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。		はい ☐	いいえ ☐
4	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。		はい ☐	いいえ ☐
5	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。		はい ☐	いいえ ☐
6	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。		はい ☐	いいえ ☐
7	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	1: 何でもかんで食べることができる 2: 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3: ほとんどかめない		
8	人と比較して食べる速度が速いですか	速い ☐	遅い ☐	普通 ☐
9	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。		はい ☐	いいえ ☐
10	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	1: 毎日 2: 時々 3: ほとんどしない		
11	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。		はい ☐	いいえ ☐
12	睡眠で休養が十分とれていますか。		はい ☐	いいえ ☐
13	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)はどの位の頻度で飲みますか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)	1: 毎日 2: 週5~6日 3: 週3~4日 4: 週1~2日	5: 月に1~3日 6: 月に1日未満 7: やめた 8: 飲まない(飲めない)	
14	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどの位ですか。 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安: ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、ワイン(同14度・約180ml)、 ウイスキー(同43度・60ml)、缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)	1: 1合未満 2: 1~2合未満 3: 2~3合未満	4: 3~5合未満 5: 5合以上	
15	運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思っていますか。	1: 改善するつもりはない 2: 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) 3: 近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている 4: 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) 5: 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)		
16	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。		はい ☐	いいえ ☐

*本問診票は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の項目を同時に実施する場合の標準的な問診票です。

Pakiusap Halimbawa ng pagsulat Tingnan at punan gamit ang **lapis**. Huwag tiklupin ang papel na ito.

Pangalan ng Organisasyon																							
Buong pangalan	Kana																						Kasalan
	Kanji																						
Araw ng kapanganakan		Taon										Buwan					Araw		Edad		taon		

Departamento					
Employee no		Petsa ng employment		Patient No.	

Para sa mga organic, lead, ionized, hyperbaric, at tetraalkyl lead na mga work name code, tingnan ang **listahan sa pahina 1**, at para sa **(1) hanggang (7)**, tingnan ang **listahan sa ibaba**. Gawin itong **423** at muling isulat ito sa ibaba.

● Kasaysayan ng trabaho ★ Tingnan ang likod ng special health checkup consultation form entry manual para sa pneumoconiosis work name code.

● Kapaligiran sa pagtatrabaho

Mga nilalaman ng medikal na pagsusuri	Work name code			Bilang ng mga taon ng paggamit sa trabaho		Panahon ng paggamit (kasalukuyang trabaho)			(1) Panahon ng health checkup	Karaniwang dalas ng paggamit		(2) Mga pagbabago sa proseso ng trabaho	(3) Dami/dalas ng paggamit	(4) Local exhaust ventilation	(5) Paggamit ng protective equipment	(6) Mga uri ng protective equipment			(7) Akusadenang pagkakatatag at nang matatag	
	Tingnan ang listahan sa unahan	1	2	3	Taon	Buwan	Taon	Buwan		Taon	Buwan					1 araw (Oras)	Sa isang linggo (Among araw)	1		2
*Mangyaring makipag-ugnayan sa aming staff para sa karagdagang mga pagbabago sa form (edits).																				

Ito ay isang halimbawa ng stylistic translation ng isang salita, kaya huwag magsulat nang direkta

Pangalan ng solvent/substance	Exposure dosage	Tingnan sa (a) hanggang (c) na listahan sa ibaba.		
	[Ionizing radiation] Pagkatapos ng huling medical checkup Natanggap na dosage→	(a) Epektibo	(b) Crystalline lens	(c) Balat
	(a) Epektibong dosage (mSv)	(b) Katumbas na dosage sa lens ng mata (mSv)	(c) Katumbas na dosage sa balat (mSv)	
	1. Mas mababa sa detection limit 2. 5mSv o mas mababa 3. Higit sa 5mSv 20mSv o mas mababa 4. Higit sa 20mSv 50mSv o mas mababa 5. Higit sa 50mSv	1. Mas mababa sa detection limit 2. 20mSv o mas mababa 3. Higit sa 20mSv 50mSv o mas mababa 4. Higit sa 50mSv	1. Mas mababa sa detection limit 2. 150mSv o mas mababa 3. Higit sa 150mSv 500mSv o mas mababa 4. Higit sa 500mSv	

(1) Panahon ng health checkup	(2) Mga pagbabago sa proseso ng trabaho	(3) Dami/dalas ng paggamit
1. Pag-hire 2. Muling pagsasaayos 3. Regular 4. Kapag umalis sa trabaho 9. Iba pa	1. Meron 2. Wala 3. Hindi ko alam 9. Iba pa	1. Nadagdagan 2. Nabawasan 3. Walang pagbabago 4. Hindi ko alam 9. Iba pa
(4) Local exhaust ventilation	(5) Paggamit ng mga protective equipment	(6) Mga uri ng protective equipment
1. Palaging ginagamit 2. Ginagamit minsan 3. Walang naka-install 9. Iba pa	1. Palaging ginagamit 2. Ginagamit minsan 3. Hindi gumagamit 9. Iba pa	1. Protective headgear (helmet) 2. Protective goggles 3. Mga protective mask 4. Mga protective gloves 5. Protective cream 6. Kasuotang pang-proteksyon 7. Safety shoes 8. Kagamitan sa proteksyon sa pandinig 9. Iba pa
(7) Matubhang pagkakarantid dahil sa aksidente		
1. Nagkaroon 2. Wala 3. Hindi ko alam 9. Iba pa		

Huwag puputulin dito.

L P 1

Espesyal na medikal na pagsusuri Medical card



健康寿命をのばそう!
Smart Life Project

812-0025 Koshin Building 4F, 4-15 Tenayamachi, Hakata-ku, Fukuoka City
<Punong-tanggapan> TEL (092) 272-2391 <Mga Tanong> TEL (092) 271-6421

Pangalan ng opisina Ito ay isang halimbawa ng stylistic translation ng isang salita, kaya huwag magsulat nang direkta

Pangalan ng kaakibat	<Numero ng empleyado>
Buong pangalan	<Iba pang impormasyon>

Listahan ng work name code				
Meron	Organikong solvent	Lead	Lead	Den Lonizing radiation
001	Paggawa ng organikong solvent	001	Pag-ihaw, kaltinasyon, at pagtunaw sa proseso ng pagtutunaw pagpipino	010 Kagamitang medikal na x-ray
002	Paggawa ng mga gamot, atbp	002	Pagtunaw ng mineral sa proseso ng pagtutunaw at pagpino ng tanso at zink	011 Para sa pagkuha ng litrato gamit ang industrial X-ray equipment, atbp.
003	Printing	003	Mga proseso ng paggawa, pagkukumpuni, at pagtatanggal-tanggal para sa mga lead-acid na baterya at mga bahagi nito	012 Para sa fluoroscopy na may industrial equipment sa X-ray, atbp.
004	Pagguhit	004	Pagtutunaw, pagtatakip ng lead, at pagtanggap ng lead sa proseso ng paggawa ng wire at cable	013 Para sa pagsusuri sa mga industrial X-ray equipment, atbp.
005	Pampakintab/hindi tinatablan ng tubig	005	Paggawa, pagkukumpuni ng mga produktong lead/lead alloy.	014 Iba pang industrial equipment sa X-ray
006	Adhesive application	Pagbubuwag		015 Equipment na nagpapabilis ng mga charged particles
007	Pagdirikit	006	Mga proseso ng pagtutunaw, pagmomolde, pagdudurog, paghahalo,	016 X-ray tube sa proseso ng pagmamanupaktura
008	Nagliliinis/nagpupunas	Pagkakalag, pagsasala, kalsinasyon, at pagsusunog para sa pagpapalamig ng hangin		017 Kenotron sa proseso ng pagmamanupaktura
009	Pagpipinta	- pagpapatuyo, transportasyon, pagkarga at pagbababa sa mga alagayan sa paggawa ng lead compound		018 Medikal na gamma ray irradiation equipment
010	Pagpapatuyo	007	Trabaho ng lead lining	019 Gamma ray irradiation equipment para sa industrial equipment, atbp
011	Test/Pagsasaliksik	008	Pagdurog, pagtunaw	020 Nilagyan ng mga materyales ng RI maliban sa equipment sa pag-iilaw ng gamma ray
012	Pagtatrabaho sa loob ng tangke	paghiinang, lusing, pagputol, pagrematse, pag-iin ng mga bagay na pinahiran ng lead lining at pinturang may lead, rolling o		Kagamitan
		pagkayod ng pintura na may lead		021 Sangkap ng RI
Shi Tetraalkyl lead	009	Mga operasyon sa loob ng lead equipment		022 Reaktor
001	Produksyon ng leaded na gasolina	010	Pagdurog, hinang, pagsasanib o pagputol ng mga kagamitan sa tingga	023 Radon gas sa minahan
002	Kontaminasyon sa gasolina	011	Pag-iisap o pag-aalis ng alikabok sa tingga, atbp. sa panahon ng proseso ng paggawa ng transfer paper	
003	Pag-aayos ng makinarya at kagamitan, atbp.	012	Pagtunaw, pagmomolde, pagdurog, at paghahalo,	
004	Pagtatrabaho sa loob ng tangke	pagsala, lead, sa proseso ng paggawa ng lead compound		Ishi Asbestos
005	Pagtatapon ng mga natira	013	Paghihinang sa mga lugar na walang sapat na natural na bentilasyon	001 Aimosite
006	Paghawak ng lalagyan	014	Pagsusunog sa bagay na pinakintabsa glazena may lead compound	(Lampas sa 0.1% ng timbang) Paggawa at paghawak
007	Pagsasaliksik	015	Pagsusunog ng mga bagay na pinintahan gamit ang pintana may lead compound	002 Crocidolite
008	Decontamination			(Lampas sa 0.1% ng timbang) Paggawa at paghawak
		016	Pagpapatigas, pagpapalamig, at pagpapaligo sa buhangin ng mga metal	010 Asbestos (hindi kasama ang amosite at crocidolite)
Ko Mataas na presyon	010 High pressure room (cabinet)	Gamit ang isang molten lead furnace		(Lampas sa 0.1% ng timbang) Paggawa at paghawak
020 Pagsisid	017	Pagpili ng teksto, pag-type, at pag-decode sa proseso ng printing na gumagamit ng kuryente		020 Asbestos (hindi kasama ang mga code 001, 002 at 010)
	018	Pagliliinis ng mga lugar ng trabaho na nakalista sa mga nakaraang item (hindi kasama ang 009)		(Lampas sa 0.1% ng timbang) Paggawa at paghawak

Pakiusap

●Mangyaring punan lamang ang bold frame sa pahina 2 at 4 gamit ang **lapis (B grade na lapis o mas mataas)**.
●Kung nauna mo nang naisulat ang iyong pangalan, petsa ng kapanganakan, atbp., mangyaring suriin ang nilalaman at itama ang anumang mali gamit ang lapis.
●Ang papel na ito ay dumadaan sa machine processing, kaya't huwag itong itupi o ibaluktot maliban sa mga butas-butas ng

★ Tingnan ang likod ng special health checkup OCR consultation form entry manual para sa pneumoconiosis work name code.

Mga paunawa

● Paninigarilyo	Oo	Hindi	Tumigil
Kasalukuyang nakakagawian ang paninigarilyo.			
Dami ng stick (Oo/Tumigil) direksyon→			Sticka/araw
Panahon (Oo/Tumigil) direksyon→			Taon
Ang mga taong naninigarilyo dahil sa nakakagawian ay taong naninigarilyo ng higit sa 100 stick o higit sa 6 na buwan mula nang magsimula silang manigarilyo, at [taong hindi naninigarilyo nang isang buwan sa nakalipas].			
Kung huminto kamakailan sa paninigarilyo at hindi naninigarilyo sa loob ng isang buwan, laqyan ng tsek ang "Tumigil"			

● Pag-inom	Isulat ang numero.	
Dals	1. Araw-araw	
	2. Minsan	
	3. Hindi umiinom	
Dami sa bawat araw	Mas mababa sa 1.1 cup	
Tinatayang dami ng alak 180ml Beer medium x 1 500ml Shochu 25% 110ml Whisky double 60ml 2 baso ng alak 240ml	Mas mababa sa 2.1 hanggang 2 cup	
	Mas mababa sa 3.2 hanggang 3 cup	
	4.4 cups o higit pa	
	(Araw-araw/Minsan) ↑	

★Ang pneumoconiosis questionnaire ay may kulay para mas madaling maunawaan ng mga doktor.

Organismen							Venue							
Control No.							◆ Asbestos ★ Pneumoconiosis							
Product or lot number and date	20													

Kung kinansela, maglagay ng /.

1	☐		
2	☐		
3	☐		
4	☐		
5	☐		
6	☐		
7	☐		
8	☐		
9	☐		
10	☐		
11	☐		
12	☐		
13	☐		
14	☐		
15	☐		
16	☐		
17	☐		
18	☐		
19	☐		
20	☐		
21	☐		
22	☐		
23	☐		
24	☐		
25	☐		
26	☐		
27	☐		
28	☐		
29	☐		
30	☐		

Kakanselahin **ang iyong pagpapatingin** at medical staff ang magsusulat

Mga nilalaman ng pangunahing inspeksyon	

Huwag puputulin dito.

Tandaan Ang pagsasaling-wikang ito ay para lamang sa layunin ng reperensiya. Ang iyong mga sagot ay dapat ilagay sa orihinal na Japanese form.

Tandaan Mangyaring punan gamit ang ballpen.

Kasaysayang Medikal		既往歴 (既往歴)		し』の過去歴に		Sumasailalim sa Paggagamot		Nakaraan Kasaysayan		既往に		を記入ください。	
Kasaysayang medikal		Sumasailalim sa Paggagamot		Nakaraan Kasaysayan		Kasaysayang medikal		Sumasailalim sa Paggagamot		Nakaraan Kasaysayan		Onanigariyo	
												Oo Hindi Tumigil	
00	Walang nakaraang karamdaman			25	Emphysema								
10	Alta-presyon			40	Conjunctivitis								
11	Sakit sa puso			41	Keratitis								
12	Sakit sa atay			42	Katarata								
13	Diabetes			43	Retinitis								
14	Dyslipidemia			54	Neuralgia								
15	Gout			55	Sakit sa ibabang bahagi ng likod								
16	Anemia			60	Dermatitis								
17	Gastric o duodenal ulcer			61	Otitis media								
18	Sakit sa bato			70	Meniere's disease								
20	Pulmonary tuberculosis			71	Autonomic imbalance								
21	Pleuritis			73	Parkinson's syndrome								
22	Bronchitis			85	Pagkalason sa organikong								
23	Bronchiectasis			86	Pagkatulug sa kemikal								
24	Hika			88	Asbestosis								

OMga personal na sintomas		自覚症状がある時はその症状に		を記入ください。	
OMga sintomas		Doktor		OMga sintomas	
000	Walang sintomas			821	*Abnormal na patellar tendon reflex
100	Pananakit ng ulo			822	*Abnormal na Achilles tendon reflex
101	Pagkahilo o nahihilo pagkatapos tumayo				
151	Pagkawala ng paningin				
153	Pagod / pananakit ng mata				
202	Nangingilang loob ng ilong ko				
252	Nangingilig ang lalamunan ko				
300	Pangangati ng balat				
302	Pamumula ng balat				
304	May pangungusot sa balat				
355	Mabilis na tibok ng puso o kinakapos sa paghinga				
400	Nasusuka ako				
401	Isinusuka ang kinain				
402	Pagkawala ng ganang kumain				
404	Masakit ang tiyan ko				
502	Nanginginig ang mga kamay, daliri at braso				
503	Pamamanhid				
504	Masakit ang mga daliri at braso				
506	Pamamanhid sa mga binti, baywang				
507	Masakit ang aking mga binti, baywang				
508	Humina ang lakas ng paghawak				
550	Pagbaba ng timbang				
551	Hindi makatulog				
552	Hindi mapalagay ang pakiramdam				
553	Naiinis				
554	Kakulangan sa konsentrasyon				
182	* Panlalabo ng mata				
303	* Tuyong balat				
305	* Abnormal na mga kuko				

Sa kasalukuyan, regular ka bang naninigariyob?		Bilang ng sigarilyo bawat araw		Bilang ng taon	
		araw		Taon	

(* Ang regular na paninigariyo ayang pananinigariyo sa loob ng nakaraang isang buwan at nakapanigariyo ng hindi bababa sa 100 sigarilyo mula noong nagsimula o naninigariyo nang hindi bababa sa 6 na buwan)

Kung huminto ka kamakailan sa paninigariyo at hindi naninigariyo nang hindi bababa sa nakaraang isang buwan, lagyan ng tsek ang "Hindi"

Ouminom ng alak		Ilagay angnaangkop na numero sa bibaba.	
Dalas		1. Araw-araw	
		2. Minsan	
		3. Walang ininom	
Basobawataraw		1. Mas	
Isang baso ay katumbas ng: 180 ml ng alak		2. Isa o higit pa ngunit mas kaunti kaysa sa dalawa	
500 ml (1 lata) ng beer		3. Dalawa o higit pa ngunit mas mababa sa tatlo	
110mlng bshochu (35%)		4. Tatlo o higit pa	

Ito and entry field para sa aktuwal na nakita ng doktor.	