

様式第9号（第57条関係）（12）

健康管理手帳による健康診断実施報告書（オルトートルイジン）	
健康管理手帳番号 号	尿沈渣 ^さ 検鏡の検査
氏名及び住所 生年月日 年 月 日生（満 才） 男・女	尿沈渣 ^さ のパパニコラ法による細胞診の検査
健康診断の結果 異常あり、なし 再検要、不要 追加健診要、不要 療養要、不要 〔 〕	ぼうこう ^さ 膀胱鏡検査
	腹部の超音波による検査、尿路造影検査等の画像検査
既往歴 なし 血尿、頻尿、排尿痛、 その他（ ）	年 月 日 医療機関名 所在地 医師名 ⑩ 労働局長 殿
自覚症状及び他覚症状 なし 血尿、頻尿、排尿痛、 その他（ ）	
尿中の潜血検査	

備考 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。