

(入退居手続関係事務処理要領様式第 1 号)

健康状況確認書

記載者名

本人 ☐ 続柄 ()

ふりがな		性別	年齢	生年月日
入居申請者		☐ 男 ☐ 女 ☐ 未回答	歳	年 月 日

1 労災における傷病について記入してください。

労災における傷病名
☐ 頸髄損傷 (部位) ☐ 胸髄損傷 (部位)
☐ 腰髄(以下)損傷 (部位) ☐ じん肺 ☐ 頭部外傷
☐ その他()
受傷の経緯・治療経過の概要

2 治療中の疾患について記入してください。＜入院中の方は入院医療機関を記載してください＞

病 名	医療機関名	通院回数	処方薬 (お薬手帳のコピーでも可)

3 既往歴・手術歴等について記入してください。

病 名	主な治療内容 (手術・内服治療等)	転帰 (治癒・治療継続中等)