じん肺・石綿・アスベスト健康診断問診表

H　年　月　日

フリガナ		生年月日	大正 昭和 平成	年　月　日（　歳）	男・女
氏名					

1. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。

□ない

□ある　いつ頃からですか　（　）

□今は治っている
□今も治療中

あると答えた方は病名の□にレ印をつけてください。
□肺結核　□慢性気管支炎　□胸膜炎　□肺気腫
□肺炎　□気胸　□その他（　）

2. 現在、何か症状がありますか。
当てはまるものに□にレ印をつけてください。

□ない

□ある　いつ頃からですか　（　）

あると答えた方は病状の□にレ印をつけてください。
□せき　□たん　□胸痛　□動悸　□息切れ
□その他　（　）

3. タバコを吸いますか
当てはまるものの□にレ印をつけてください。

□吸わない

□以前吸っていた
（　）本／日　（　）歳　～　（　）歳

□吸う
（　）本／日　（　）歳　～　現在