（4頁）

離職前のオルト―トルイジンに係る疾病の既往歴及び治療歴

	既往歴及び治療歴
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	

離職前直近の健康診断の結果

年　月　日

自覚症状及び他覚症状	なし、頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色、血尿、頻尿、排尿痛、その他（　）
尿中の潜血検査	
尿中のオルト―トルイジンの量の測定	
尿沈渣検鏡の検査	
尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査	
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	
赤血球数、網状赤血球数、メトヘモグロビンの量等の赤血球系の血液検査	

（5頁以降の頁（最後の頁を除く。））

	項目＼年月日	年　月　日	年　月　日
健康診断	既往歴	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他（　）	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他（　）
	自覚症状及び他覚症状	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他（　）	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他（　）
	尿中の潜血検査		
	尿沈渣検鏡の検査		
	尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査		
	判定	異常　あり、なし 再検　要、不要 追加健診　要、不要 〔　〕	異常　あり、なし 再検　要、不要 追加健診　要、不要 〔　〕
	医療機関名及び医師名		
追加健康診断	項目＼年月日	年　月　日	年　月　日
	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		
	判定	異常　あり、なし 再検　要、不要 療養　要、不要 〔　〕	異常　あり、なし 再検　要、不要 療養　要、不要 〔　〕
	医療機関名及び医師名		