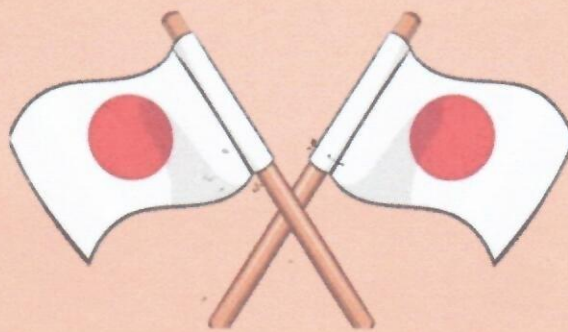


# ตรวจสุขภาพไปต่างประเทศ (ประเทศญี่ปุ่น AIU)



## เอกสารที่ต้องเตรียมมา

1. รูปถ่ายขนาด 1.5 นิ้ว
2. เล่ม Passport

## ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อมาถึงโรงพยาบาลนครพิงค์

1. ติดต่อห้องเวชระเบียนเบอร์ 100 อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อทำประวัติผู้มารับบริการ  
“แจ้งเจ้าหน้าที่ห้อง 100 ชื่อ-นามสกุล ต้องเป็น ภาษาอังกฤษ เท่านั้น”
2. ติดต่อห้องเบอร์ 51 (อาคาร 5 ชั้น 1)
  - 2.1 กดบัตรคิว ช่อง “ตรวจสุขภาพ + ขอใบรับรองแพทย์ (HC)
  - 2.2 ชั่งน้ำหนัก / วัดความดันโลหิต / วัดรอบเอว (เซนติเมตร)
  - 2.3 รอเจ้าหน้าที่เรียกตามคิว แล้วปฏิบัติตามขั้นตอนที่เจ้าหน้าที่แจ้ง

ราคาแบบ ALU ประมาณ 2,590 บาท รอผล 7 วันทำการ หากมีผลตรวจ GGT รอผล 3 วันทำการ

# 健康診断個人票

ใบตรวจสุขภาพส่วนบุคคล

|                                         |             |                                         |                                                 |                                |                       |     |
|-----------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----|
| 氏 名<br>ชื่อ-นามสกุล                     |             | 生 年 月 日<br>วันเดือนปีเกิด               | 年 月 日<br>ปี เดือน วัน                           | 検 診 年 月 日<br>วันเดือนปีที่ตรวจ | 年 月 日<br>ปี เดือน วัน |     |
|                                         |             | 性 別<br>เพศ                              | 男 ・ 女<br>ชาย หญิง                               | 年 齢<br>อายุ                    | 歳<br>ปี               |     |
| 業 務 歴<br>ประวัติงาน                     |             | 血 圧 (mmHg)<br>ความดันโลหิต              |                                                 |                                |                       |     |
|                                         |             | 貧 血 検 査<br>การตรวจโลหิตจาง              | 血 色 素 量 (g/dl)<br>ฮีโมโกลบิน                    |                                |                       |     |
|                                         |             |                                         | 赤血球数 (万/mm <sup>3</sup> )<br>ปริมาณเม็ดเลือดแดง |                                |                       |     |
| 既 往 歴<br>ประวัติผู้ป่วย                 |             | 肝機能検査<br>การตรวจการทำงานของตับ          | G O T (IU/l)                                    |                                |                       |     |
|                                         |             |                                         | G P T (IU/l)                                    |                                |                       |     |
|                                         |             |                                         | γ - G T P (IU/l)                                |                                |                       |     |
| 自 覚 症 状<br>อาการป่วยที่รู้สึกได้        |             | 血中脂質検査<br>การตรวจไขมันในเลือด           | LDL コレステロール (mg/dl)<br>LDL คอล레스เตอรอล          |                                |                       |     |
|                                         |             |                                         | HDL コレステロール (mg/dl)<br>HDL คอล레스เตอรอล          |                                |                       |     |
|                                         |             |                                         | トリグリセライド (mg/dl)<br>ไตรกลีเซอไรด์               |                                |                       |     |
| 他 覚 症 状<br>อาการที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ |             | 血 糖 検 査 (mg/dl)<br>การตรวจน้ำตาลในเลือด |                                                 |                                |                       |     |
|                                         |             | 尿 検 査<br>การตรวจปัสสาวะ                 | 糖 尿 病<br>เบาหวาน                                |                                |                       |     |
|                                         |             |                                         | 蛋 白 尿<br>โปรตีน                                 |                                |                       |     |
| 身 長 (cm)<br>ความสูง                     |             |                                         |                                                 |                                |                       |     |
| 体 重 (kg)<br>น้ำหนัก                     |             | 心 電 図 検 査<br>การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ     |                                                 |                                |                       |     |
|                                         |             | そ の 他 の 検 査<br>การตรวจอื่นๆ             |                                                 |                                |                       |     |
| BMI                                     |             | 医師の診断 การวินิจฉัยโรคโดยแพทย์            |                                                 |                                |                       |     |
| 腹 囲 (CM)<br>รอบเอว                      |             |                                         |                                                 |                                |                       |     |
| 視 力<br>สายตา                            | 右 眼<br>ขวา  |                                         |                                                 |                                |                       | ( ) |
|                                         | 左 眼<br>ซ้าย |                                         |                                                 |                                |                       | ( ) |

|                        |                                                             |                                                                         |                                        |                |
|------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------|
| 聴力<br>การได้ยิน        | 右<br>1,000Hz<br>ขวา<br>4,000<br>Hz                          | 1 所見なし<br>ปกติ<br>1 所見なし<br>ปกติ                                        | 2 所見あり<br>ผิดปกติ<br>2 所見あり<br>ผิดปกติ | 備考<br>หมายเหตุ |
|                        | 左<br>1,000Hz<br>ซ้าย<br>4,000<br>Hz                         | 1 所見なし<br>ปกติ<br>1 所見なし<br>ปกติ                                        | 2 所見あり<br>ผิดปกติ<br>2 所見あり<br>ผิดปกติ |                |
| 結核等<br>วัณโรค<br>อื่นๆ | 胸部エックス線検査<br>การตรวจเอกซเรย์หน้าอก<br>フィルム番号<br>เลขที่ฟิล์ม | 直接<br>ทางตรง<br>撮影<br>วันที่ถ่าย<br>No.<br>เลขที่<br>所見：<br>ความผิดปกติ | 間接<br>ทางอ้อม<br>年月日<br>ปี เดือน วัน   |                |

1 BMIは、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$

- 2 「視力」の欄は、矯正していない場合は（ ）外に、矯正している場合は（ ）内に記入すること。  
3 「胸部エックス線検査」の欄に異常所見がある場合は、喀痰検査を実施し、活動性結核を否定すること。  
4 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要診療等の医師の診断を記入すること。  
5 現在治療中の疾病があるときには、「医師の診断」の欄に、現病歴、病名等医学的に特記すべき病状を記載すること。また、その場合は、処方されている全ての薬剤について備考欄に記載すること。

前記の者は、本邦において安定・継続的に就労活動を行うことについて、上記に示す感染症に感染しておらず、また、健康上の支障はありません。

(หมายเหตุ)

- 1 BMI คำนวณได้จากสมการต่อไปนี้  $BMI = \frac{\text{น้ำหนัก (kg)}}{\text{ส่วนสูง (m)}^2}$
- 2 ในช่อง “สาขาทา” หากไม่สวมใส่แว่นสายตา ให้กรอกด้านนอก ( ), หากสวมใส่แว่นสายตา ให้กรอกด้านใน ( )
- 3 หากในช่อง “การตรวจเอกซเรย์หน้าอก” มีความผิดปกติ ให้ทำการตรวจเพิ่มเติม เพื่อดูว่าไม่ได้เป็นวัณโรค
- 4 ในช่อง “การวินิจฉัยโรคโดยแพทย์” ให้กรอกการวินิจฉัยโรคโดยแพทย์ เช่น “ไม่มีความผิดปกติ จำเป็นต้องทำการตรวจร่างกายอย่างละเอียด จำเป็นต้องมีการตรวจรักษา
- 5 หากมีโรคที่ก่อกำเนิดจากพยาธิสภาพอยู่ ให้กรอกอาการที่ทางการแพทย์มีการลงบันทึกไว้ทั้งหมด เช่น ประวัติโรคปัจจุบัน ชื่อโรค ลงในช่อง “การวินิจฉัยโรคโดยแพทย์” และในกรณีดังกล่าว ให้กรอกชื่อตัวยาที่ได้รับในปัจจุบันทั้งหมดไว้ในช่องหมายเหตุ

ขอรับรองว่า บุคคลตามที่ระบุไว้ด้านบนสามารถปฏิบัติงานในประเทศญี่ปุ่นได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ไม่ได้ติดเชื่อโรคระบาดตามที่ระบุไว้ด้านบน และไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ

作成年月日                      年            月            日                      (医 師) 署名

วันที่จัดทำเอกสาร                  ปี                  เดือน                  วัน                  (แพทย์)                  ลงชื่อ

受診者の申告書  
หนังสือแจ้งโดยผู้เข้าตรวจ

私は、通院歴、入院歴、手術歴、投薬歴の全てを医師に申告した上で、医師の診断を受けました。

ข้าพเจ้าได้รับการตรวจโรคจากแพทย์ โดยได้แจ้งประวัติการเข้ารับการรักษา  
ประวัติการเข้าโรงพยาบาล ประวัติการผ่าตัด และประวัติการใช้ยาทั้งหมดให้  
แพทย์ทราบแล้ว

作成年月日  
วันที่จัดทำเอกสาร

年 月 日  
ปี เดือน วัน

申請人の署名  
ลายมือชื่อผู้ยื่นแจ้ง

\_\_\_\_\_