

スペイン語

Disolvente orgánico disolvente orgánico especial

Quando visite el hospital, complete con anticipación el cuestionario médico en el marco rojo.

2. Absténgase de beber alcohol el día anterior, ya que afectará a la prueba.

3. Para aquellos que usan los siguientes solventes

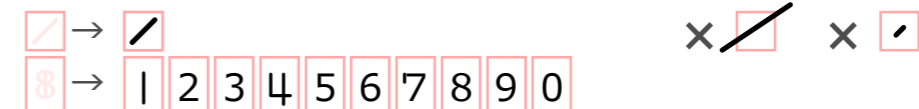
- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. キシレン | 6. テトラクロロエチレン |
| 2. トルエン | 7. トリクロロエチレン |
| 3. スチレン | 8. N・N-ジメチルホルムアミド |
| 4. ノルマルヘキサン | 55. エチルベンゼン |
| 5. 1,1,1-トリクロロエタン | |

(1) El día de su visita, visite a su médico después de usar el solvente.

(2) El día de su cita, por favor absténgase de ingerir frutas como ciruelas y fresas, así como refrescos de zumo 100% del mismo tipo.


(3) Si se somete a un control de salud ambulatorio en nuestra asociación, tenga cuidado de no orinar antes de su visita, ya que será necesario un análisis de orina.

- No doble, manche ni corte el ticket de consulta mientras se procesa a máquina. Por favor escriba en el marco rojo con un lápiz, asegurándose de no sobre pasar las líneas diagonales o los números.



中小企業共同安全衛生改善事業助成制度
名簿登載健康診断機関
労働者健康保持増進サービス機関

【個人情報の取り扱い】当協会は以下の目的で個人情報を利用いたします。
・健康診断の契約、事前準備、受付、実施、結果作成、確実な納品および事後処置。
・精度管理および公衆衛生向上のための学術的貢献。この目的で個人情報を利用
する際は、個人を特定できない対策を講じます。
・受診いただく検査項目は、健康診断を依頼される団体等との契約・取り決めに
基づき実施いたします。

 一般財団法人 石川県予防医学協会
ISO9001 認証取得・日本総合健診医学会優良総合健診施設
ISO27001 (情報セキュリティマネジメントシステム) 認証取得

〒920-0365 金沢市神野町東115番地
TEL(076) 249-7222 (代) FAX (076) 269-4663

赤枠内の問診をご記入ください ※ 申込時と溶剤番号が異なる場合は、受付でお申し出ください ※

有機溶剤

※混合物の場合は重量が5%を超えて含有する物

初めて有機溶剤作業に就いた年月
西暦 年 月

有機溶剤作業を休んだ期間
年 月 日

Table with columns for solvent name and checkboxes for exposure. Includes items like 1. キシレン, 2. トルエン, etc.

Table with columns for solvent name and checkboxes for exposure. Includes items like 24. イソブチルアルコール, 25. イソプロピルアルコール, etc.

特別有機溶剤

※対象物質の成分が1%を超えて含有する物

初めて特別有機溶剤作業に就いた年月
西暦 年 月

特別有機溶剤作業を休んだ期間
年 月 日

Table with columns for solvent name, concentration, and distance. Includes items like 3. スチレン, 6. テトラクロロエチレン, etc.

Table with columns for work type and checkboxes for exposure. Includes items like 1. fabricación de solventes, 2. Fabricación intermedia, etc.

女性の方へ
生理中ですか
はい いいえ

Table with columns for solvent name, concentration, and distance. Includes items like 3. スチレン, 6. テトラクロロエチレン, etc.

Table with columns for work type and checkboxes for exposure. Includes items like 1. Siempre disponible, A. Gafas de protección, etc.

Personal information form including name, address, date of birth, sex, and health check type.

Health questionnaire: Experimenta alguno de los siguientes síntomas cuando comienza a trabajar? (1-19)

Physical examination form: 手指振戦, 握力減退, 膝蓋腱・アキレス腱の反射異常, etc.

Summary table for solvent exposure: 有機溶剤, 特別有機溶剤, 1. 平常勤務可, etc.

Urine and Blood Test Results table with columns for test name and values.

Secondary examination items table: 1. 作業条件の調査, 2. 貧血検査, etc.