

タイ語

แบบฟอร์มตรวจสอบสภาพตัวทำละลายอินทรีย์ แบบฟอร์มการตรวจทางการแพทย์ด้วยตัวทำ

1. เมื่อภาคลินิกกรอกแบบสอบถามทางการแพทย์ในกรอบสีแดงล่วงหน้า
2. โปรดงดเว้นการดื่มแอลกอฮอล์ในวันก่อนเพราะจะส่งผลต่อการทดสอบ
3. สำหรับผู้ใช้ตัวทำละลายดังต่อไปนี้

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 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) ในวันเดียวกันโปรดไปพบแพทย์หลังจากใช้ตัวทำละลาย

(2) ในวันนัดหมายกรุณาดงดเว้นการดื่มผลไม้ เช่น ลูกพลัม และสตอเบอรี่ รวมถึงน้ำอัดลมที่เป็นน้ำผลไม้ 100% ชนิดเดียวกัน

(3) หากคุณกำลังเข้ารับการตรวจสุขภาพผู้ป่วยนอกที่สมาคมของเรา โปรดระวังอย่าปัสสาวะก่อนเข้ารับการตรวจ เนื่องจากจะต้องมีการตรวจปัสสาวะ

- กรุณอยา้โค้งงอ เป็อน หรือตัดตัวคำปรึกษา เนื่องจากมันถูกประมวลผลโดยเครื่องจักร

กรุณาเขียนด้วยดินสอในกรอบสีแดง ระวังอย่าให้เส้นทแยงมุมหรือตัวเลขล้น

記入例 → 該当するものに斜線


8 → 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

× ×

はみださない 短すぎない

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・日本総合健康医学会優良総合健康施設
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

