

健康状態質問票

応募者 各位

令和 5年 4月 1日

株式会社ミワテック
代表取締役社長 美和 慎一郎

当社では、採用に際し以下の要項に従って応募者様の健康情報の提供をお願いしております。
要項をよくお読みいただいた上で、ご協力の程お願い申し上げます。

【要項】

利用目的：採用後に健康状態を理由とする就業制限の確認、配慮の必要性有無の確認、採用後の職種・職務
内容・職務場所・職務環境等の決定のため

取得範囲：上記利用目的に必要な範囲内の一般的な健康診断で取得する程度の健康情報

方 法：本質問票への回答 ※必要に応じて当社指定の病院における健康診断受診

株式会社ミワテック
代表取締役社長 美和 慎一郎 殿

回答書

◆Q1 本健康状態質問票及び指定病院での健康診断受診は、あなたの協力の下に任意で行うものであり、
強制ではありません。上記要項に同意していただけますか？

同意する 同意しない

(以下、質問は◆Q1で同意された方のみ)

◆Q2 過去2年間、病院に通院・入院したことがありますか？

はい いいえ

◆Q3 (◆Q2で「はい」と答えられた方) その疾病名をすべて挙げてください

◆Q4 過去、メンタル面の疾病にかかったことがありますか？

はい いいえ

◆Q5 (◆Q4で「はい」と答えられた方) その疾病名を挙げてください

◆Q6 現在のa～cの薬の使用有無についてお答えください

a. 血圧を下げる薬

はい (薬剤名: _____) いいえ

b. インスリン注射又は血糖を下げる薬

はい (薬剤名: _____) いいえ

c. コレステロールを下げる薬

はい (薬剤名: _____) いいえ

◆Q7 医師から、脳卒中(脳出血・脳梗塞)と診断されたり、治療を受けたことがありますか?

はい いいえ

◆Q8 医師から、心臓病(狭心症・心筋梗塞)と診断されたり、治療を受けたことがありますか?

はい いいえ

◆Q9 医師から、慢性の腎不全と診断されたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか?

はい いいえ

◆Q10 医師から、貧血と診断されたことがありますか?

はい いいえ

以上、回答した事項は真実であり、事実相違及び偽りはありません。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ ⑩

記載していただいた個人情報は、要項の利用目的以外には使用しません。ご本人の同意なく第三者に個人情報を提供することもしません。取得した個人情報は責任者の管理下で紛失や漏洩などが発生しないよう安全対策を実施いたします。採用に至らなかった場合、本票は当方で責任をもって破棄させていただきます。