

PHỤ LỤC SỐ 03

MẪU SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21 tháng 8 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Giao thông vận tải)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CỦA NGƯỜI LÁI XE Ô TÔ

Ảnh ⁴ (4x6cm)	1. Họ và tên (<i>chữ in hoa</i>):.....
	2. Giới: Nam ☐ Nữ ☐ Tuổi:.....
	Số CMND hoặc Hộ chiếu:..... cấp ngày...../...../..... tại.....
	4. Hộ khẩu thường trú:.....
	5. Chỗ ở hiện tại:.....

6. Nghề nghiệp:.....⁴

7. Nơi công tác:.....⁵

8. Hạng xe được phép lái:.....

9. Tiền sử bệnh tật bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

.....ngày.....tháng.....năm.....

Người đề nghị khám sức khỏe

(Ký và ghi rõ họ, tên)

I KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên, chữ ký của Bác sĩ													
1. Tâm thần:..... Kết luận:.....															
2. Thần kinh:..... Kết luận:.....															
3. Mắt: - Thị lực nhìn xa từng mắt: + Không kính: Mắt phải:.....Mắt trái:..... + Có kính: Mắt phải:.....Mắt trái:..... - Thị lực nhìn xa hai mắt: Không kính.....Có kính..... Thị trường: <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)</th><th colspan="2">Thị trường đứng (chiều trên-dưới)</th></tr><tr><th>Bình thường</th><th>Hạn chế</th><th>Bình thường</th><th>Hạn chế</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)		Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế						
Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên-dưới)													
Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế												
-Sắc giác + Bình thường ☐ + Mù màu toàn bộ ☐ Mù màu: - Đỏ ☐ - Xanh lá cây ☐ - vàng ☐ Các bệnh về mắt (nếu có):															

.....	
Kết luận.....	
4. Tai-Mũi-Họng	
- Kết quả khám thính lực (có thể sử dụng máy trợ thính)	
+ Tai trái: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m	
+ Tai phải: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m	
- Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có):	
.....	
.....	
Kết luận.....	
5. Tim mạch:	
+ Mạch:lần/phút;	
+ Huyết áp:...../.....mmHg	
.....	
Kết luận.....	
6. Hô hấp:	
.....	
Kết luận.....	
7. Cơ Xương Khớp:	
.....	
Kết luận.....	
8. Nội tiết:	
.....	
.....	
Kết luận.....	
9. Thai sản:.....	

.....	
Kết luận.....	

1. Ghi rõ công việc hiện nay đang làm

2. Ghi rõ tên, địa chỉ cơ quan, đơn vị nơi người được khám của đang lao động, học tập

III. KHÁM CẬN LÂM SÀN

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Các xét nghiệm bắt buộc: a) Xét nghiệm ma túy - Test Morphin/Heroin:..... - Test Amphetamin:..... - Test Methamphetamin:..... - Test Marijuana (cần sa):.....	
b) Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở:	
2. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sỹ khám sức khỏe: Huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác. a)Kết quả:..... b) Kết luận:.....	

III. KẾT LUẬN

.....

.....

.....

.....
.....
Các bệnh, tật đang mắc:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký và ghi rõ họ tên và đóng dấu)

3. Kết luận: Đủ điều kiện/không đủ điều kiện sức khỏe lái xe hạng.....

Nguồn: Thông tư 24/2015/TT-BGTVT