

< 検診票翻訳文 >

※Favor apresentar sem falta, o envelope com todo o conteúdo.

Ano Administrativo 2021 - Município de Toyohashi
 Questionário do Exame Oftalmológico
 令和3年度(2021年) 豊橋市 眼科検診票

1	Está fazendo tratamento de alguma doença?	Não	Sim	<input type="checkbox"/> Pressão alta	<input type="checkbox"/> Diabetes	3	Sente alguns dos sintomas?	Não	Sim	<input type="checkbox"/>	Uma das vistas fica embaçada e mesmo com óculos não enxergo como antes.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doença no fígado	<input type="checkbox"/> Doença cardíaca			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Já teve alguma doença da visão antes?	Não	Sim	<input type="checkbox"/> Dislipidemia	<input type="checkbox"/> Doença renal			Não	Sim	<input type="checkbox"/>	Ultimamente, sinto que o campo de visão estreitou e comecei a me tropeçar nas coisas ao redor.
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Alergia	<input type="checkbox"/> Colagenose			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Tuberculose						<input type="checkbox"/>	Comecei a enxergar as coisas torcidas e o foco da visão escurecida.
				<input type="checkbox"/> Outros ()						<input type="checkbox"/>	Fui diagnosticado como diabético, mas não tenho ido ao oftalmologista há mais de um ano.