

원자로조종면허 신체검사 문진표

성명:
생년월일:

질문	예	아니오	질문	예	아니오
심혈관계			조혈계		
1. 운동이나 활동으로 가슴이 답답하거나 통증을 느껴본 적이 있습니까?			21. 빈혈을 진단 받은 적이 있습니까?		
2. 심장 질환을 진단 받거나 심장 관련 수술 또는 시술을 받은 적이 있습니까?			22. 이외 혈액 관련 질병을 진단 받은 적이 있습니까?		
3. 현재 심장 및 고혈압 관련 약을 복용하고 계십니까?			악성종양(암)		
호흡기계			23. 암 진단을 받은 적이 있습니까?		
4. 폐 질환을 진단 받은 적이 있습니까?			24. (암 진단을 받은 적이 없는 경우) 최근 의도치 않은 체중 감소나 배변활동에 변화가 있습니까? (암 진단을 받고 치료 중인 경우) 암 치료 중으로 일상 생활에 지장이 있습니까?		
5. 기관지 천식을 진단 받거나 치료 받은 적이 있습니까?			비뇨생식기계		
6. 수면시 코를 골거나 수면 무호흡을 진단 받은 적이 있습니까?			25. 신장질환을 진단 받은 적이 있습니까?		
위장관계			26. 배뇨 곤란을 느낀 적이 있습니까?		
7. 갑작스런 복통이나 탈장을 일으키는 질환이 있습니까?			27. 성기주위 이상 증상이 있습니까?		
8. 소화불량이나 속쓰림이 반복된 적이 있습니까?			피부, 임파		
9. 간질환을 진단 받은 적이 있습니까?			28. 피부 질환을 진단 받은 적이 있습니까?		
10. 담도계 질환을 진단 받은 적이 있습니까?			29. 자가면역 관련 질환을 진단 받은 적이 있습니까?		
내분비계			눈		
11. 갑상선 질병에 대한 진단을 받은 적이 있습니까?			30. 물건이 돌로 보일 때가 있습니까?		
12. 당뇨병에 대한 진단을 받은 적이 있습니까?			31. 색각 이상을 진단 받은 적이 있습니까?		
13. 저혈당 또는 고혈당 증상을 느껴본 적이 있습니까?			32. 이외 안과질환을 진단 받은 적이 있습니까?		
14. 고지혈증 진단을 받은 적이 있습니까?			정신/심리		
근골격계			33. 정신질환을 진단 받은 적이 있습니까?		
15. 현재 근육통, 관절통, 뼈의 통증이 있습니까?			34. 정신과 의사, 심리상담사의 진찰이나 검사를 받은 적이 있습니까?		
16. 관절이 뻣뻣하거나 붓는 증상이 있습니까?			35. 약물이나 알코올 문제를 겪어본 적이 있습니까?		
신경계			36. 정신건강 또는 약물 남용 문제로 입원한 적이 있습니까?		
17. 발작 또는 의식을 잃어본 적이 있습니까?			37. 알코올 또는 마약 관련 혐의로 체포되거나 구금된 적이 있습니까?		
18. 뇌졸중, 외상성 뇌손상, 뇌진탕을 겪어본 적이 있습니까?			약물		
19. 시각, 청각, 후각, 촉각, 미각 등 감각의 변화가 있던 적이 있습니까?			38. 복용 중인 약물이 있습니까? (있다면 아래에 복용 목록 작성)		
20. 신체균형 감각에 변화가 있거나 최근에 넘어진 적이 있습니까?			39. 약물로 인한 부작용을 겪은 적이 있습니까?		
			그 밖의 사항		
			40. 위에서 언급되지 않은 질환이나 장애를 진단 받은 적이 있습니까?		

상기 질문 중 “예” 를 기입하신 문항이 있는 경우, 아래에 해당 내용에 대해 상세히 설명해주시기 바랍니다.(언제, 어디서, 왜, 어떻게, 질환이 있는 경우 현재의 의학적 상태(완치, 조절 및 관리 상태, 후유증 여부 등))

알레르기 및 관련 사항에 대해 작성해주시기 바랍니다.

복용 중인 약의 종류, 복용 사유, 복용량, 복용 빈도 등에 대해 작성해주시기 바랍니다.

「원자력안전법 시행규칙」 제116조의2제2항에 따라 원자로조종면허 신체검사 문진표를 제출합니다. 본인이 알고 있는 모든 과거 병력(주요 병력)을 적었으며, 만약 본 문진표의 기재사항에 허위가 있을 경우 「원자력안전법」 제86조에 따른 거짓 또는 그 밖의 부정한 방법으로 취득 또는 갱신한 행위로 간주하여 면허가 취소 및 같은 법 제117조제8호에 따라 벌칙을 받을 수 있음을 확인합니다.

날짜:

(서명 또는 인)