

(第2号様式)

健 康 診 断 書

(志願者記入欄) 【健康申告】

- 1 志願者記入欄は、受診前に志願者本人が記入してください。
- 2 健康診断に要する費用は、志願者の負担とします。

氏名		性別		生年月日	年月日(歳)
住所					
項目	主たる既往症	(年頃)			
		現在の状況()			
		(年頃)			
	現在の状況()				
特記事項					

(医療機関記入欄) 【検査等】

- 1 下記検査項目の全てについて、検査をお願いします。
- 2 密封・封印のうえ、本状持参者に交付してください。

項目	視 覚	a 教員としての業務の遂行に支障はない。			
	聴 覚	b 支障がある。(支障がある場合は内容をお書きください。)			
	言 語	〔 〕			
	肢 体 等				
結核の有無 (X線間接撮影による)	無	・	有()		
血 壓	最高	mmhg	最低	mmhg	
検 尿	糖()		蛋白()		
打聴診・問診					
総合判定 (必ずご記入願います)					
その他特記すべき事項					

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関の
所在地及び名称

担当医師 氏名

印