

健康診断書

(ふりがな)

氏名

男・女


生年月日(西暦)

年

月

日

(才)

身長	. cm	視力	右	. (矯正)
体重	. kg		左	. ()
血圧	. mmHg	検尿	糖()	蛋白()
胸部 X 線 検査	直接・間接		区分	異常の有無
	 <p>年 月 日撮影</p>		運動	無・有
			視覚	無・有
			聴覚	無・有
			言語	無・有
			その他	無・有
所見	異常の場合の 具体的な内容			
主な既往症と罹患時の年齢	肺結核 才 てんかん 才 その他の結核疾患 才 神経症 才 () 才 精神病 才 気管支喘息 才 その他 才 心疾患 才 腎疾患 才 リウマチ 才 小児まひ 才	現在症	(入学時の健康管理上 注意すべき疾病と その内容)	
その他特記事項				
上記の検査に相違ないことを証明します。 年 月 日 住所 医療機関名 医師名				