

健康診断書

(ふりがな)

氏名

男・女

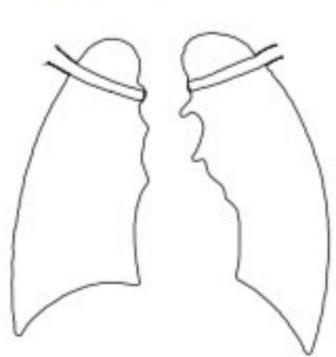
生年月日(西暦)

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	身体障害	区分	異常の有無
	 年 月 日撮影		運動	無・有
所見			視覚	無・有
	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		聴覚	無・有
主な既往症と罹患時の年齢			現在症 (入学時の健康管理上注意すべき疾病とその内容)	言語
	その他			無・有
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				