

# 健康診断書

(ふりがな)

氏名

男・女

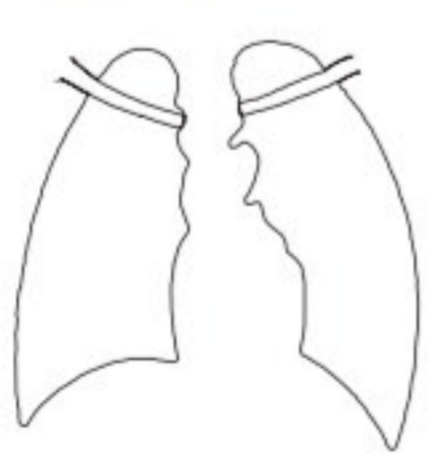
生年月日(西暦)

年

月

日

(才)

身長	. cm	視力	右 . ( . )	
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
	 <p>年 月 日撮影</p>		運動	無・有
所見			視覚	無・有
	<p>主な既往症と罹患時の年齢</p> <p>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</p>		聴覚	無・有
<p>その他特記事項</p>			<p>現在症</p> <p>(入学時の健康管理上注意すべき疾病とその内容)</p>	言語
	その他			無・有
<p>上記の検査に相違ないことを証明します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>医療機関名</p> <p>医師名</p>		<p>異常の場合の具体的な内容</p>		