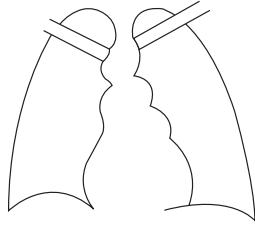


## 健康診断書（技能特待生用）

氏名							
生年月日		年	月	日生	年齢	歳	
住所							
既往症							
身体所見							
身長		・ cm		体重		・ kg	
視力	左	・ 矯正（ ・ ）		聴力	左		
	右	・ 矯正（ ・ ）			右		
胸部 X 線 検査	間接・直接 No. 月 日撮影			検尿	蛋白		
					糖		
					ウロビリノーゲン		
	所見			血圧	～ mmHg		
総合所見							
上記のとおり診断します。  令和 年 月 日  医療機関名 所在地 医師の氏名 <span style="float: right;">㊞</span>							

※ 氏名、生年月日・年齢、住所は本人が必ず記入してください。