

健康診断書

氏名		性別	男 女	生年月日	年 月 日				
(1) 現在の健康状態	身長			cm	(2) 既 症	結核性疾患			
	体重			kg		その他の 疾病異常			
	視 力	裸眼	左 () 右 ()		(3) 胸部 X線 所見				
		矯正	左 () 右 ()						
	聴 力								
	結核性疾患				(4) 特 記 事 項				
その他の 疾病異常									
<p>検査の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">検 査 所 名</p> <p style="text-align: center;">検 査 医 氏 名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>									

記入上の注意 ①この証明書は、申請書提出前3月以内のものとする事。
 ②この証明書は、医師の診断証明とする事。

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。