

受験番号		※			
九州産業大学大学院入学志願者健康診断書					
ふりがな		性別	判定	※ 検査不要・再検要・要精密	
氏名		男・女	出身大学	国立 公立 私立 大 学	
生年月日	年 月 日生				
現住所	〒 TEL () —				
診 断 事 項					
身長		・ cm		撮影区分	エックス線像
体重		・ kg		X 線	
眼	視力	右	裸眼矯正 ・ ()		
		左	・ ()		
	異常の有無		所見		
色覚		有 () ・ 無		備考	
主な既往症と	罹患時の年齢	肺結核 歳 その他の結核疾患 () 歳 気管支喘息 歳 心疾患 歳 胃疾患 歳	小児まひ 歳 てんかん 歳 神経症 歳 精神病 歳 その他 歳	主な現在症	(入学後の健康管理上注意すべき) 疾病の有無とその内容
その他の特記事項					
診断の結果上記のとおり相違ないことを証明する					
令和 年 月 日			医療機関名 印		
			医師氏名 印		

(注) ※欄は記入しないこと

医師の方へ (お願い)

検査方法は、学校保健法施行規則の定めるところにより行ってください。