

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	国立 公立 私立
生年月日	年 月 日生		大 学	大 学
現住所	〒 TEL () -			

診 断 事 項

身 長	・ cm		X 線	撮影区分	エックス線像
体 重	・ kg			直 接 間 接	
眼	視 力	右			
		左		・ (.)	
	色 覚	異 常 の 有 無 有 () ・ 無		所 見	1. 要医療 2. 要観察 3. 健康
主 な 既 往 症 と	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

西暦

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。