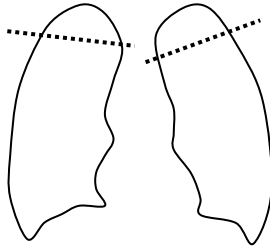


# 採用試験時健康診断書

受験番号	
------	--

名前		生年月日	昭和・平成	年	月	日生		
住所								
既往症	有 ( ) 無							
現行疾患								
身長		cm	検尿	蛋白	-	±	+	
体重		kg		糖	-	±	+	
視力	右	・ ( ・ )	胸部 X 線 所 見	直接・間接 				
	左	・ ( ・ )						
聴力	右							
	左							
血圧	/	mmHg						
理学的所見・概評								
備考				診断日	平成	年	月	日
検査機関所在地及び名称				診断医師名				
				印				

※全ての検査項目について受診してください。