

管理番号(大学記入)

※

# 健康診断書

ふりがな	
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日生 ( 歳)
胸部X線	X線撮影年月日： 20 年 月 日 所見：
医師問診	
現病歴の有無	1. 無 2. 有 : 病名
聴力 (医師会話法)	1. 異常 無 2. 異常 有 : 診断名
備考	
健康診断の結果、貴学の講義を受講することに支障がないことを証明します。 20 年 月 日 住所 医療機関名 医師の氏名 印	

注意) 健康診断書は医師が作成し、出願日前1ヶ月以内に作成したものに限りません。