

職員採用試験健康診断書

実施日 令和 年 月 日

氏 名			
生年月日	平成 年 月 日 (歳)		
身 長	c m		
体 重	k g		
既 往 症			
視力検査	裸眼	右	
		左	
	矯正	右	
		左	
色 覚			
血 圧	最大	mmHg	
	最小	mmHg	
尿 検 査	ウレリノーゲン		
	蛋白		
	潜血		
	糖		
胸部X線	間接 ・ 直接		
	(所見)		
聴力検査	右	1000Hz	(所見)
		4000Hz	(所見)
	左	1000Hz	(所見)
		4000Hz	(所見)
総合所見			

上記のとおり証明する。

令和 年 月 日

住 所
医 療 機 関 名

医 師 氏 名

