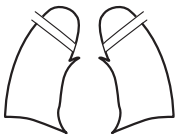


健康診断書

スポーツ身体表現専攻(正科生)および保健体育の教員免許状取得希望者用(科目等履修生含む)

※1 すべての項目を受診してください。また、すべての項目が含まれている場合は別の様式(病院で発行されるものなど)でも構いません(コピー可)。

※2 有効期間は受診日から1年間です。「健康診断書」は毎年提出が必要となります。

学籍番号						※太枠内は事務局記入
ふりがな				生年月日	西暦	年 月 日
氏名				性別		
業務歴				年齢		
				血圧	/	
既往歴				貧血検査	RBC	
自覚症状					WBC	
					Ht	
					Hb	
他覚症状				肝機能検査	GOT	
身長					GPT	
					r-GTP	
体重				血中脂質検査	LDL-C	
腹囲					HDL-C	
BMI					中性脂肪	
聴覚	右			血糖検査		
	1000Hz	所見なし	所見あり	尿検査	糖	
	4000Hz	所見なし	所見あり		蛋白	
	左				ウロビリノーゲン	
	1000Hz	所見なし	所見あり	心電図検査		
	4000Hz	所見なし	所見あり			
視力			裸眼	矯正		
	右				内科診察	
	左					
胸部X線検査				医師の診断	運動の制限(あり・なし) 所見:	
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 住所(所在地) 医療機関名 医師の氏名 印						