

# 健康診断書


年度

摂南大学科目等履修生用

科目等履修生	フリガナ		*番号	
	氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	西暦	年	月

↑ 太枠内は出願者が自筆で正確に記入してください。ただし、\*番号欄は記入不要です。

## 診断事項

身長	cm	体重	kg		
検尿	蛋白( )	糖( )			
エックス線検査	エックス線像		視力	右 . ( . ) 左 . ( . )	
	直接	間接 (撮影番号)	身体障害	区分	異常の有無
				運動	有 ・ 無
				聴覚	有 ・ 無
				言語	有 ・ 無
その他				有 ・ 無	
所見	異常の場合の具体的内容				
健康 ・ 要観察 ・ 要医療					
既往症 (年齢)			現在症	(入学後に健康管理上注意すべき疾病の有無とその内容)	
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。					
年            月            日 所在地 医療機関名 医師の氏名					

**【出願者への注意】**

1. 上の全検査項目を受診できる施設のある医療機関で、出願前3ヶ月以内に医師が作成したものであること。  
ただし、健康診断内容は出願前1年以内のものでも可。
2. 検査項目は必ず全て記入してもらうこと。記入漏れがあるときは願書を受付けません。