

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
	直接	間接 (撮影番号)	右 . (.) 左 . (.)
	年 月 日 撮影	番	身体障害
	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。