

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	cm	
体重	kg	
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	ウロビリノーゲン	
	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

医療機関名
住 所

医師氏名

