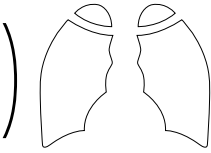


## 令和9年度 健康診断(証明)書

(社会人の方のみ)

		※受験番号			
ふりがな 氏名	生年月日		年	月	日生
	年齢	歳	性別		
本人住所	電話番号				

身長	. cm		血圧	/ mmHg					
体重	. kg		脈拍	回/分					
腹囲	. cm		検尿	蛋白	- · ± · 1+ · 2+ · 3+				
視力	裸眼視力 (矯正視力)			潜血	- · ± · 1+ · 2+ · 3+				
	右	( . )		糖	- · 1+ · 2+ · 3+				
左	( . )	心電図	所見	1 正常範囲内 2 あり 所見( )					
聴力	右	1,000Hz	診療所見						
		4,000Hz							
	左	1,000Hz							
		4,000Hz							
胸部X線 検査	1 異常なし 2 あり 所見					健診実施日	年	月	日
	( ) 					発行日	年	月	日
						施設名			
						住所			
電話番号									
		医師名	(印)						