

身体に関する証明書

(申請者の皆さんへ)

- 1 申請者記入欄は、受診前に申請者本人が記入してください。
- 2 健康診断にかかる費用は、申請者の負担とします。

(医療機関の方へのお願い)

- 1 下記検査項目の全てについて、検査をしてください。
- 2 該当するところを○で囲み、( )の中へは症状などを記入してください。

(申請者記入欄)【健康申告】

氏名		住所	
生年月日		免許状の種類	
		教科	
項目	主たる既往症	( )年頃	
		現在の状況 ( )	
目	特記事項	( )年頃	
		現在の状況 ( )	

(医療機関記入欄)【検査等】

項目	視覚	a 申請する免許及び教科の業務の遂行に支障はない。
	聴覚	b 支障がある。(支障がある場合に内容をお書きください。)
	言語 肢体等	[ ]
目	結核の有無	無
	打聴診・問診	異常なし [ ]
総合判定 (必ずご記入願います) その他特記すべき事項		可 [ ]
上記のとおり診断します。		
令和 年 月 日		
医療機関の 所在地及び名称		
担当医師 氏名		印