健康診断書証明書(※新規受講者のみ提出)

沖縄女子短期大学

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受　診　月　日 | | 令和　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| 学　科 | | | | 学籍番号 |
| 氏　名 |  | | 生　年　月　日 | |
| 年　　　月　　　日 | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身体測定 | ｃｍ | | 胸　部　Ｘ　線 | 間接　Ｎｏ | |
| ｋｇ | |  | |
| 視力 | 右　　　　　（　　　　　　） | |
| 左　　　　　（　　　　　　） | |
| 血圧 | ｍｍＨｇ | | 所見 |  |
| 尿 検 査 | | 蛋白（　　　　）　　糖（　　　　）　　潜血（　　　　） | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| その他・備考 |  | |
| 診断及び指示 |  |  |
| 上記のとおり診断いたしました。  　　　令和　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　病院名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　医師名　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | |