

様式第3号（第6条関係）

健康診断書			
氏名		生年月日	年 月 日
検査年月日	年 月 日		
身長	cm	体重	kg
内科検診			
心臓検診			
視力	右 ・ (・) 左 ・ (・)		
眼科検診			
聴力	右 左		
耳鼻咽喉科			
結核			
尿検査	蛋白		
	糖		
	潜血		
その他の疾病異常			
判定参考事項	就学 (可) (注意) (不可)		

この健康診断書の記載事項に誤りがないことを証明する。

令和 年 月 日

証明機関

名称

代表者

印