健康診断書 CERTIFICATE OF HEALTH (to be completed by the examining physician)

ame 身体 (1) (2)	Family nar 検査 [Physical Exa 身 長: Height: 血 圧:		First n	ame	Middle name	Male Fer	maie	Date o	T DIRTH			Age
(1)	検査 [Physical Exa 身 長: Height:				Wildare Harrie							
(2)	血 圧:		_ cm	体 重: Weight:		_ kg						
	Blood pressure:				血液型: Blood type:	АВО	RH	+ +	脈拍: Pulse:	整 regula	ır	不整 irregular
		mm/Hg –	mm/Hg									
(3)	視 力:	右	左		右	左			色覚異常の		正常.	異常
	Eyesight:	(R) 細眼 v	(L) Without gla	ccocc	(R) 矫正 \\/it	(L) h glasses/cor	ntact lo	ncoc	Color blind	iness:	normal	impaired
					Au III. VVII	ii giasses/coi	itact ic					
(4)	聴 力: Hearing:	正常 normal	低下 impair		言語: Speech:	正常 normal		異常 impaired				
Pleas	se describe the re	sults of phys										
_	00	肺:	正常		異常		心	臓:	正常		異常	
/	11		場合 (If in	npaired)	·			ある場合	(If impaired)	•	
	() \	-					E1					異常 impaired
/	-			tion of app	licant's lungs.		131	ccuocara	ograpii.	11011111	41	ппрапса
既往 ıbercı Epile	症 [Past history: ulosis () (eps () (etes () (· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·) Ma) Kidney) Drug	ılaria disease				communic Heart dis	able disease ease	()		.) .) .)
検尿 赤沈	(Urinalysis): glu (ESR):	cose (),	/Hr	ein ()	occult blood WBC count: GTP:	() /0	cmm	貧血	. (anemia):	()		
ック	をしてください。 ue studies in Japan	[In view of ?]		nt's history	and the above f							
特記	すべき事項 [Part	ticulars or ac	dditional co	mments]:								
E	日付 [Date]:		 医 [F 検 [C 所	Signature 師氏名 Physician 查施設名 Office/Insti 在地	's name (Print)] 						
	申Pleast certif 現 既bercit 接検赤 He 志ツpurst 記 を	用earing: 申請者の胸部について Please describe the recertification are NOT va 現在治療中の病気 [U □Yes (Conditions/p □No 既往症 [Past history: □Diabetes () (Functional di 検 査 Laboratory te 検尿 (Urinalysis): glu 赤沈 (ESR): Hemoglobin: 志願者の既往歴,診 ックをしてください。 pursue studies in Japan	用earing: normal 申請者の胸部について、聴診とX Please describe the results of phys certification are NOT valid). 肺: Lungs: 異常がある 一 Date: Film N Describ 現在治療中の病気 [Under medical "Yes (Conditions/particulars) "No 既往症 [Past history: Please indicat "Iberculosis () (Epileps () (Functional disorder in extr 検 査 Laboratory tests 検尿 (Urinalysis): glucose (), 赤沈 (ESR): mm Hemoglobin: gm/c 志願者の既往歴、診察・検査の終 ックをしてください。[In view of pursue studies in Japan?] Yes □ 特記すべき事項 [Particulars or acceptable of the property	申請者の胸部について、聴診とX線検査の終Please describe the results of physical and X-certification are NOT valid). 肺: 正常 Lungs: normal 異常がある場合 (If in 一 Date: Film No. Describe the condi 現在治療中の病気 [Under medical treatmer 「Yes (Conditions/particulars) 「No 既往症 [Past history: Please indicate with + aberculosis () () Ma Epileps () () Kidney Diabetes () () Drug Functional disorder in extremities 検 査 Laboratory tests 検尿 (Urinalysis): glucose (), prote 赤沈 (ESR): mm/Hr Hemoglobin: gm/dl 志願者の既往歴、診察・検査の結果から判断 ックをしてください。[In view of the applicate pursue studies in Japan?] Yes □ 特記すべき事項 [Particulars or additional co	用earing: normal impaired 申請者の胸部について、聴診とX線検査の結果を記入Please describe the results of physical and X-ray examin certification are NOT valid).	中語者の胸部について、聴診と X線検査の結果を記入してください。 Please describe the results of physical and X-ray examinations of the ap certification are NOT valid). Date:	申請者の胸部について、聴診と X線検査の結果を記入してください。 X線検査のPlease describe the results of physical and X-ray examinations of the applicant's che certification are NOT valid).	申請者の胸部について、聴診と X線検査の結果を記入してください。 X線検査の日付も Please describe the results of physical and X-ray examinations of the applicant's chest x-ra certification are NOT valid).	#請者の胸部について、聴診と X線検査の結果を記入してください。 X線検査の日付も記入する Please describe the results of physical and X-ray examinations of the applicant's chest x-rays (X-rays certification are NOT valid). ##: 正常 異常 Lungs: normal impaired 異常がある場合 (If impaired)	### Hearing: normal impaired Speech: normal impaired ### impaired ##	Hearing: normal impaired Speech: normal impaired 申請者の胸部について、聴診と X線検査の結果を記入してください。 X線検査の日付も記入すること(6ヶ月以上前 Please describe the results of physical and X-ray examinations of the applicant's chest x-rays (X-rays taken more than 6 certification are NOT valid). ### Lungs: normal impaired ### Lungs: normal impaired ### Bungs: Cardiomegaly: normal ### Bungs: Discretification of applicant's lungs. #### Bectrocardiograph: normal #### Bungs: Electrocardiograph: normal #### Bungs: Discretification of applicant's lungs. ##### Bungs: Electrocardiograph: normal ###################################	### Hearing: normal impaired Speech: normal impaired ### impaired ##