

2024年度埼玉県立大学大学院科目等履修生志願者
健康診断書（外国人留学生用）

①、②は志願者が記入すること。

日本語又は英語により明瞭に記載すること。

ふりがな			男 ・ 女
① 氏名	(日本語)		
	(Alphabet)	年 月 日生	
② 現住所			
診 断 事 項 Diagnostic items			
視 力 Eyesight	右 Right	・ (・)	
	左 Left	・ (・)	
聴 力 Hearing	右 Right		
	左 Left		
胸部X線所見 Chest X-Ray Examination			
その他の疾病 及び異常 Other diseases and abnormalities			
診断の結果、上記のとおり相違 ないことを証明する。 I hereby certify that the above diagnosis is correct.		日付 Date	
		住所(所在地) Address	
		医療機関名 Name of Medical Institution	
		医師署名 Physician's Signature	