

2026年度
埼玉県立大学 研究生 志願者
健康診断書

①、②は志願者が記入すること。

| | | | | | |
|--------------------------|------|---|------|-------------|-------|
| ① 氏名 | ふりがな | | | 男 ・ 女 | ② 現住所 |
| | 年 | 月 | 日生 | | |
| 診 断 事 項 | | | | | |
| 視 力 | 右 | ・ | 矯正視力 | ・ | |
| | 左 | ・ | 矯正視力 | ・ | |
| 聴 力 | 右 | | | | |
| | 左 | | | | |
| 胸部X線所見 | | | | | |
| その他の疾病 及び異常 | | | | | |
| 診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。 | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | |
| 住所(所在地) | | | | | |
| 医療機関名 | | | | | |
| 医師の氏名 | | | | | |
| 印 | | | | | |

お願い 1 検査方法は、学校保健安全法施行規則に定めるところによってください。

2 診断事項中、異常がない場合又は記入事項のない場合は、その旨記入してください。