

平成30年度（後期） 埼玉県立大学
 幼稚園教諭免許取得特例制度科目等履修生 志願者
 健康診断書

①、②は志願者が記入すること。

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

- 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のない場合は、その旨記入してください。