

職 員 採 用 身 体 検 査 表

No.

1. 氏名（ふりがな）		2. 生年月日		3. 住所	
男 女		昭 平 年 月 日生（満 歳）			
4. 問診					
既往症 無・有 : 外傷 ・ 入院 ・ 手術を受けた けがまたは病気の診断名（ ） 現在の症状 無・有（ ） その他 特記事項					
5. 理学的所見					
視 診					
聴 診					
打 診					
触 診					
その他					
6. 聴 力	右	秒時計 / 1 (1000Hz : dB, 4000Hz : dB)			
	左	秒時計 / 1 (1000Hz : dB, 4000Hz : dB)			
7. 視 力	右	() 矯正視力 ()			
	左	() 矯正視力 ()			
8. 尿	蛋 白	－ 土 + ++ +++			
	糖	－ 土 + ++ +++			
9. 胸部エックス線検査 (間接撮影)	フィルム 番 号		 (所 見)		
10. その他の検査・所見		血 圧 : /			
11. 判 定		合 格 不合格			
12. 不合格の事由 その他参考事項					
13. 検査年月日		令和 年 月 日			
14. 検査場所（担当部隊）					
15. 判定官	所 属				
	階級氏名	(自署)			