

記入例

フ イ ル ム チ ョ ウ 付 箇 所

職 員 採 用 身 体 検 査 表

No.

1. 氏名（ふりがな） おおぞら たろう 大空 太郎		2. 生年月日 男 昭 女 平 31年1月1日生（満5歳）		3. 住所 和歌山県東牟婁郡串本町須江 1383-12	
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（椎間板ヘルニア） 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	-	±	+	++
	糖	-	±	+	++
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		記入しない （自衛隊の医官が記入）			
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）		〇〇病院 〇〇 〇〇（医師氏名）			
15. 判定官	所 属	記入しない （自衛隊の医官が記入）			
	階級氏名				
		（自署）			