

※医療機関指定の健康診断書がある場合は、そちらを使用しても良い。

医療機関記入

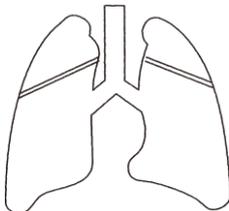
※受験番号

※記入不要

## 健康診断証明書

鎮西学院大学

検診日： 年 月 日

フリガナ 氏名			男 女	生年月日	西暦 年 月 日 (S・H・R 年)
身長	cm		内科的所見		
体重	kg				
視力	左	右	尿検査		蛋白
	裸眼				糖
聴力 (所見)			血圧	mmHg	
胸部X線検査	直接 間接			(所見) 検査日： 年 月 日 フィル№	
主な既往症					
備考					
健康診断を実施した機関・住所・電話番号					
医師署名					
印					

(医師へのお願い) 本診断書は、発行者において厳封してください。