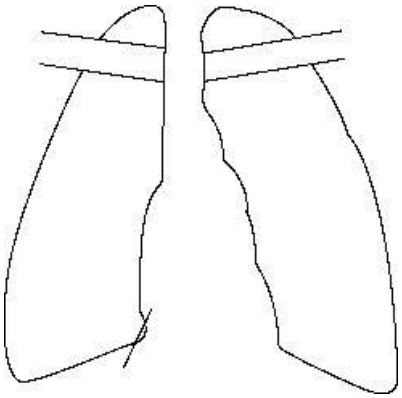
健康診断書

（令和　年度宮崎大学科目等履修生入学志願者）

<table>
<tr><td>ふりがな
氏　　名</td><td colspan="3"></td><td>性 別
男　・　女</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="4">昭和・平成　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>現 住 所</td><td colspan="4">〒　　－

電話　　－　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="2">視　　力</td><td colspan="2">右　　・　　矯正（　　・　　）</td><td rowspan="2">聴　　力</td><td>右</td></tr>
<tr><td colspan="2">左　　・　　矯正（　　・　　）</td><td>左</td></tr>
<tr><td rowspan="3">胸部X線検査</td><td colspan="2">□ 間接　　□ 直接
 
年　　月　　日撮影</td><td rowspan="3">その他の疾病及び異常</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">所見</td></tr>
<tr><td colspan="2">区分　　健康 ・ 要観察 ・ 要医療</td></tr>
</table>

診断医所見　　□ 修学に支障はない

□ その他（　　）

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　　電話　　－　　－

医師の氏名　　印