


岡山県育英会東京寮入寮生健康診断書

現住所										
氏名						生年月日	平成	年	月	日
身長	・	cm	視力	右	・	矯正	・	聴力		
				左	・		・			
体重	・	kg	運動機能							
血圧	～		mmHg		胸部レントゲン所見		撮影	年	月	日
尿検査	糖 ()	蛋白 ()	その他 ()				直接	間接	(いずれか一方を○で囲む)	
理学的所見						既往症				
					その他					
摘要										

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師

(印)