

健康診断書

氏 名		男 ・ 女	生年月日	年 月 日 生
1. 身 長 (c m) 体 重 (k g)				
2. 視 力 右 ・ (矯正 ・) 左 ・ (矯正 ・)				
3. 検 尿 蛋 白 () 糖 ()				
4. 胸部X線 [年 月 日間接撮影] 所 見				
5. 内科検診				
6. その他 疾患 ・ 既往症				
上記の通り相違ないことを証明する 年 月 日 病 院 名 医 師 名				

※出願者の方へ : 医療機関が発行する健康診断書の場合はこの用紙に添付して提出して下さい。
 この用紙の発行先⇒〒533-8533 大阪市東淀川区大隅2-2-8 大阪経済大学 教務部【電話06-6328-2431(代表)】