

健康診断書 (医師が記入のこと)
CERTIFICATE OF HEALTH (to be filled out by physician)

氏名 Name: 男 Male 女 Female 生年月日 Date of birth:

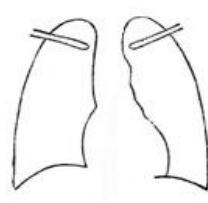
現住所 Address: 国籍 Nationality:

1. 身長(Height) cm, 体重(Weight) kg, 胸囲(Girth of chest) cm, 視力(Eyesight) 裸眼(Without glasses) 矯正(With glasses) 聴力(Hearing) 左(Left) 右(Right) 色神(Color blindness) 正常(Normal) 異常(Abnormal)

2. 既往症について、ある場合はチェックし、その罹患時の年齢を記入して下さい。
History of past illness: (if any, indicate it with your age of contraction.)
結核 Tuberculosis 年齢 マラリア Malaria 年齢 リューマチ Rheumatic fever 年齢
てんかん Epilepsy 年齢 腎疾患 Kidney diseases 年齢 心臓疾患 Cardiac diseases 年齢
糖尿病 Diabetes 年齢 アレルギー Allergy 年齢 その他の伝染病疾患 Other communicable diseases 年齢

3. 現在、病気があればチェックしてください。
Present condition (if any, indicate it.):
扁桃腺、鼻又は咽喉 Tonsils, Nose or Throat
胃又は消化器官 Stomach or Digestive System
脳又は神経組織 Brain or Nervous System
肺又は呼吸器官 Lungs or Respiratory System
その他内臓器官 Other Abdominal Organs
心臓又は血管 Heart or Blood Vessels
泌尿生殖器官 Genito-Urinary System
血液又は内分泌器官 Blood or Endocrine System
骨、関節又は運動器官 Bones, Joints or Locomotor System
皮膚 Skin

4. エックス線検査 Chest X-ray examination:
健康 Normal
要観察 to be re-checked
要医療 Require medical treatment
撮影年月日 Date of examination
所見 (Describe the condition of application lungs)



5. 診断の結果、本人の健康状況は次の通りである。
I diagnose that the applicant's health and physical conditions are:
優 Excellent 良 Good 可 Fair 不可 Poor
6. 本人の健康状況は日本留学に支障がないかどうか。
Do you think the applicant's condition is good enough for him/her to study in Japan?
可 Yes 不可 Good

7. その他特記事項
Any other remarks:

診断の結果上記の通り相違ないことを証明する。
I hereby certify the above diagnosis.

診断年月日 Date:

署名 Physician's signature:

氏名 Physician's name:

住所 Physician's address: