

北陸大学入学志願者健康診断書

CERTIFICATE OF HEALTH

※
受験
番号

氏名 _____ 男 Male 生年月日 _____
 Name : _____ 女 Female Date of Birth : _____
 国籍 _____ 現住所 _____
 Nationality : _____ Address : _____

1	身長/Height _____ cm	体重/Weight _____ Kg
	視力/Eyesight 裸眼/Without Glasses 矯正/With Glasses	聴力/Hearing
	左/Left _____ / _____ 右/Right _____ / _____	左/Left _____ 右/Right _____

2 既往症のある場合は、チェック しその罹患時の年齢を記入する。
History of past illness : (if any, indicate it with check and the age of contraction.)

結核 ____ 歳(Age) マラリア ____ 歳(Age) リューマチ ____ 歳(Age)
 Tuberculosis Malaria Rheumatic Fever

てんかん ____ 歳(Age) 腎疾患 ____ 歳(Age) 心臓疾患 ____ 歳(Age)
 Epilepsy Kidney Diseases Cardiac Diseases

糖尿病 ____ 歳(Age) アレルギー ____ 歳(Age) その他の伝染病疾患 ____ 歳(Age)
 Diabetes Allergy Other infectious diseases

3 現在、病気にかかっている場合は、チェック する。
Present Illness : (if any, indicate with a check .)

扁桃腺、鼻または咽喉…… 心臓または血管……
 Tonsils, Nose or Throat Heart or Blood Vessels

胃または消化器官…… 泌尿生殖器……
 Stomach or Digestive System Genito-Urinary System

脳または神経組織…… 血液または内分泌器官……
 Brain or Nervous System Blood or Endocrine System

肺または呼吸器官…… 骨、関節または運動器官…
 Lungs or Respiratory System Bone, Joints or Locomotor System

その他内臓器官…… 皮膚……
 Other Abdominal Organs Skin

4 エックス線検査
Chest X-ray Examination

健康 … Normal
 要観察 … To be rechecked
 要医察 … Require medical treatment
 撮影年月日
 Date of Examination

所見
 Remarks

5 現在の健康状況は、次のとおりである。
I diagnose that the applicant's health and physical conditions are :

優…… 良…… 可…… 不可……
 Excellent Good Fair 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…… 不可……
 Yes No

7 その他特記事項
 Any other remarks :

診断の結果上記のとお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 : _____