・ボールペン（黒色）で記入または入力してください。
・本学様式の診断事項の各項目に関する記載があり、証明がなされていれば、医療機関等発行の様式でも結構です。

【記入・入力例】

健康診断書

ふりがな 氏　　名	あかま　たろう 赤間　太郎	性別	男・女	生年 月日	平成 11 年 2 月 13 日
現 住 所	〒811―4192 福岡県宗像市赤間文教町１－１				

・必ず医療機関の方が記入してください。
・以下の記述は一例です。

診　断　事　項		
視　　力	右	0・1　　（　1・0　）
	左	0・1　　（　1・0　）
聴　　力	右	正常
	左	正常
結　　核		なし
その他の疾病 及 び 異 常		なし

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 8 年 2 月 25 日

住所（所在地）○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
医療機関名　○○○○○○○○○○○○○

医師の氏名　○○　○○　印

TEL（○○○○）○○-○○○○

（注）１．太線内（診断事項、証明欄）は出願者が記入しないでください。
２．この診断書を作成する医療機関は特に指定しません。
３．裸眼視力が 0.3 未満（D段階）の者は、矯正視力も必ず数値で記入してください。
４．「結核」の診断は、レントゲン撮影によります（間接、直接いずれも可）。