

2019 年度 国立高等専門学校第 3 学年編入学試験受験者

健康診断証明書

Medical Certificate

ふりがな					
氏名					
生年月日	西暦	年	月 日生	性別	男 ・ 女
出身高等学校	卒業（修了）・卒業（修了）見込み				

診 断 事 項

視力 Eyesight	右	裸眼・矯正（ ）	左	裸眼・矯正（ ）
聴力 Hearing	右	正常・異常（ ）	左	正常・異常（ ）
色覚 Color Vision	正常・異常（ ）			
主な既往症 Previous Medical History	有（ ）	才 病名（ ）		
	無			
その他特記事項	(入学後の健康管理上注意すべき疾病の有無及び内容)			
	有（内容	）		
	無			

医 師 の 証 明

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。

西暦 年 月 日

住 所

医 療 機 関 名

医 師 名

(印)

健康診断証明書に関する注意事項

1. 商船学科を志望する者のみ提出が必要となります。
出願3ヶ月以内に医療機関で検査のうえ、医師が証明した本紙を提出してください。
2. 該当事項は○で囲んでください。
3. 視力
検査結果が1.0以上であるときは「A」、1.0未満0.7以上であるときは「B」と記入して差し支えありません。ただし、「C」の場合は数値で記入してください。
4. 聴力
異常の有無について記入してください。なお、有の場合は詳細に記入してください。
5. 色覚
色覚検査は石原式色覚検査表国際版(38表版)及びパネルD-15を使用し、少なくともパネルD-15を用いた検査に合格することを確認してください。