

# 健康診断書

日本航空高等学校附属中学校

フリガナ				生年月日	平成 年 月 日生		
氏名				男・女			
身長	cm	体重	kg	視力	右 ( ) 左 ( )	聴力	右 左

学習活動及び寮生活上、特に注意しなければならない既往症について  
感染時の年齢、後遺症の有無及び現在、注意すべき疾の有無について  
記入してください。

◇既往症についてあれば記入

◇現在治療している病気があれば記入

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する

令和 年 月 日

記載者

印

※記載者は校医もしくは、養護教諭であること

受験番号

※

キ  
リ  
ト  
リ