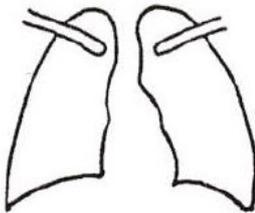


香川大学科目等履修生志願者健康診断書

		受験番号	※		
		判 定	※ 異常なし・精査必要		
フリガナ			男 ・ 女	志望学部	学部
氏 名					
生年月日	年	月			
現住所	〒				
電話 (       )       —					
診 断 事 項					
既往歴				現 症	
視 力	右	・ (    ・ )		胸部撮影 (直接・間接)	所見    年 月 日撮影
	左	・ (    ・ )			
聴 力	右				
	左				
総合所見				特記事項	
診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。 <div style="text-align: center;">                     住所（所在地）                      年 月 日 医 療 機 関                      医 師 氏 名                 </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">□</div>					

【記入上の注意】

1. ※印欄は記入しないでください。
2. 太線内は、本人が記入してください。
3. 各項目とも、もれなく記入してください。