

健 康 診 断 書

所 属	胆振東部消防組合 《消防職員採用試験用》				
氏 名			生年月日	年 月 日	
住 所					
身 長	cm		体 重	kg	胸 囲
					cm
視 力 (矯正)	右	()	色 覚	正 常 ・ 色 弱	
	左	()			
聴 力	正常 ・ 難聴 (右・左)		胸部エックス 線 検 査	撮影 年 月 日	
血 液 型	型. RH				
貧 血 検 査	血 色 素				
	赤 血 球				
血 中 脂 質 検 査	血清総コレステロール		HDLコレステロール		
	血清トリグリセライド*		血 糖	随時血糖	
尿 検 査	糖		心 電 図		
	蛋 白		主 な 既 往 症		
血 圧 測 定	～ mmHg				
肝機能検査	G O T			総 合 所 見	
	G P T				
	γ-GTP				
HBs 抗原・抗体検査	抗原 + - ・ 抗体 + -				
HCV 抗体検査	抗体 + -				

上記のとおり診断する。

令和 年 月 日

【検査機関】所在地
名称
医師氏名

⑩