

※A4 サイズで印刷してください。

2025 年度 長崎純心大学大学院

受験番号 ※大学記入欄

健康診断書

フリガナ				人間文化研究科	
氏名					
生年月日	年	月	日生(満歳)	性別	
現住所	〒 TEL ()				
診断事項					
身長	cm	体重	kg	血圧	
視力	右 () / 左 ()	尿	蛋白 () / 糖 ()		
心身の疾病や障がいに関する所見	※特記事項がない場合は、「なし」と記入してください。				
主な既往症	※特記事項がない場合は、「なし」と記入してください。				
身体障がい	区分	異常の有無	異常の場合の具体的内容		
	運動	有 ・ 無			
	視覚	有 ・ 無			
	聴覚	有 ・ 無			
	言語	有 ・ 無			
	その他	有 ・ 無			
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 住所 医療機関名 医師の氏名 印					

- 注1. レントゲン撮影は必要ありません。
2. 出願前3ヶ月以内に作成したものを提出してください。
3. 診断する医療機関の指定はありません。