

健康診断検査表

大阪芸術大学短期大学部

健診年月日	R 年 月 日			
学生番号			ふりがな	
			学生名	
生年月日	S · H	年 月 日	性別	男 · 女
身長	cm		血圧	① / mmHg
体重	kg			② / mmHg
視力	右 ()	検尿	糖	
	左 ()		蛋白	
心電図			潜血	
			麻疹抗体 (EIA法)	
胸部X線撮影	直接 · 間接 (撮影日 年 月 日)		風疹抗体 (EIA法)	
			内科所見	
所見				

実施医療機関	医師名	印
--------	-----	---