

※日本語か英語で、医師が記入すること

To be filled out by Physician in Japanese or English

健康診断書 Certificate of Health

氏名 : _____

Family name First name Middle name

生年月日 : _____年 _____月 _____日 性別 男 Male

Date of Birth Year/Month/Day 女 Female

1.身長 _____cm 体重 _____kg

Height Weight

2.血圧 _____ 脈拍数 _____/分 整 regular

Blood pressure Pulse Rate Min. 不整 irregular

3.視力 裸眼 (R) _____ (L) _____ 矯正 (R) _____ (L) _____

Eyesight Without glasses With glasses

4.アレルギー :

Allergies:

5.エックス線 所見 : 正常 Normal

X-Ray diagnosis: 異常 Abnormal

6.この出願者の健康状態は、日本留学に支障のない状態でしょうか。

Is the general state of applicant's mental and physical conditions good enough to pursue the course of study in Japan?

良い状態である Excellent やや注意を要する With care probably no serious problem

特に不安はない Adequate 不安がある Doubtful

7. 上記6の質問で「やや注意を要する」「不安がある」を選択した場合、その理由を具体的に記載してください。

Please describe the reason in detail if you chose "with care probably no serious problem" or "Doubtful" at question 6.

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明します。

I hereby certify the above information is true and correct.

診断機関名 : _____

Name of Clinic or Hospital

住所 : _____

Address

医師名 : _____

Physician's name in print

署名 : _____

Signature

日付 : _____

Date