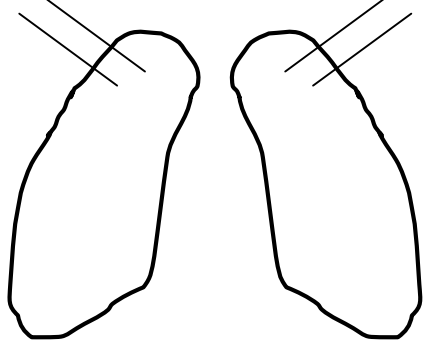


尼崎市消防吏員採用試験時健康診断書

受験番号 G-

住 所			フリガナ			性別			
			氏 名						
電話番号									
生年月日	平成	年	月	日	年齢	歳			
					職種	消防吏員			
既往症 及び 現 症	なし・あり (病名等)								
身長			cm		X 線 撮 影	平成 年 月 日撮影 No. _____ 			
体重			kg						
(BMI)			()						
腹 囲			cm						
視 力	右	裸眼	矯正						
	左	裸眼	矯正						
血 圧			mmHg						
尿 検 査	糖	-	+()						
	蛋 白	-	+()						
	潜 血	-	+()						
貧 血	赤血球数	万/mm ³							
	血色素量	g/dl							
肝 機 能	GOT(AST)	IU/L		聴 力	右	1000 Hz・30 dB	所見なし	所見あり	
	GPT(ALT)	IU/L				4000 Hz・30 dB	所見なし	所見あり	
	γ-GTP	IU/L			左	1000 Hz・30 dB	所見なし	所見あり	
			4000 Hz・30 dB			所見なし	所見あり		
脂 質	HDL-C	mg/dl		心 電 図					
	LDL-C	mg/dl							
	中性脂肪	mg/dl							
血 糖	血糖検査	mg/dl		現 症 等 他					
	HbA1c	%							
	空腹・食後()時間								
色 覚	正 常 ・ 異 常 ()				必要と認めるその他の検査				
概 評					備 考				

上記のとおり証明する

平成 年 月 日

医療機関の名称
及び所在地
診断医師名

印

この健康診断書（少なくとも、この診断書に記載する検査項目が提出前3ヶ月以内に実施されていれば、健康診断書の様式は問いません。）で下記の医療機関等において健康診断を受診し、平成27年9月11日（金）までに提出してください。（郵送も可、ただし必着のこと。）

なお、すでに一部の検査項目を下記の医療機関等で受診している方は、その健康診断書と、残りの検査項目についての健康診断書の計2枚を提出するなど、全検査項目の診断結果がわかれば結構です。（提出前3ヶ月以内であれば有効とします。）

※ 医療機関等

- ・ 公的医療機関以外で健康診断を受診された場合、再度、公的医療機関で受診していただくことになるので、ご注意下さい。
- ・ その他不明な点がありましたら、消防局企画管理課までお問い合わせ下さい。

※ 公的医療機関とは

医療法により、都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者（例としては日本赤十字社や済生会など）の開設する病院又は診療所を公的医療機関といいます。

※ 視力は、裸眼視力で両眼とも1.0以上であること。ただし、裸眼視力1.0以下の場合は矯正視力で両眼とも1.0以上及び裸眼視力0.1以上有すること。

※ その他、健康診断についての問い合わせは、消防局企画管理課までご連絡ください。

尼崎市消防局企画管理課（尼崎市防災センター4階）

Tel（06）6481－3962