

2023 年度 健 康 診 断 書

≪受診者本人が記入≫

氏 名		2023年度入学者（再入学・転入含む）は 心電図を受診する必要があります。 ☐ 該当する ☐ 該当しない
学籍番号		
生年月日	西暦 年 月 日	

≪以下は医療機関記入≫

◆太枠内（基本項目）：全員受診

身 長	cm	胸 部 エ ッ ク ス 線	撮 影	直接
体 重	kg		撮 影 日	
B M I			No.	
視 力	右 () 左 ()		所 見	
尿	蛋 白 () 糖 ()	内 科 診 察	聴打診・診察所見：	
既往症 その他				

◆心電図：該当者のみ受診

心 電 図	
-------	--

医療機関名：
受 診 日：西暦 年 月 日

この診断書は必ず所属キャンパスの保健室に提出して下さい

中京大学学生支援課（保健室）