Yamagata University Certificate of Health

(to be completed by the examining physician) 山形大学健康診断書

Please fill out in Japanese or English.

日本語または英語によ	り明記すること。
------------	----------

夭名 Name:			□ 男 Male
surname	other name	(s)	□ 女 Female 生年月日 Date of Birth:
			年齢 Age :
. 身体検査 Physical Examinations			
(1) 身 長 Height: cr (2) 血 圧 Blood pressure:		kg mm/Hg	
血 液型 Blood Type:	B O AB RH		□整 regular □不整 irregular
(3) 視 力 Eyesight: <u>(R)</u> 裸眼 without	(L) , (R) glasses 矯正 With	(L) glasses or contact le	enses
(4) 聴 力 □ 正常 Hearing □ 異常	ែ normal ែ impaired	言語 Speech	□ 正常 normal □ 異常 impaired
申請者の胸部について、聴診と X i X 線検査の日付も記入すること。(Please describe the results of applicant' (X-rays taken more than 6 months prior	(6 か月以上前の検査は無 s chest X-ray.	効)	
肺 Lungs: □正常 norn □異常 impa		△騰 Heart: □正常 □異常	normal impaired
Dat Film		易合 Electrocardiograph	: □正常 normal □異常 impaired
・ 現在治療中の病気 Current disea	uses:		
□Yes (Disease:)
4. 既往症 Past history: Please indicate ・結核 Tuberculosis□(date of recovery ・マラリア Malaria	

	・その他の感染症 Other infectious diseases□() ・てんかん Epilepsy□() ・腎臓病 Kidney disease□() ・心臓疾患 Heart Diseases□() ・糖尿病 Diabetes□() ・薬物アレルギー Drug Allergy□() ・精神病 Psychosis□() ・四肢の機能異常 Functional Disorder in extremities□() ・食物アレルギー Food allergy□()						
	aboratory tests						
	検 尿						
١	Urine test:糖 g	glucose ()	,タンパク質 pr	rotein (),潜血	Loccult blood ()	
	赤 沈		白血球		赤血球		
]	ESR:	mm/Hr	WBC count:	/μL	RBC count:	10 ⁴ /μL	
	ヘモグロビン		トラン	/スアミナーゼ			
]	Hemoglobin:	g/c	<u>IL</u> GPT:	IU/L	<u> </u>		
	of the applicant'		the results stated a o pursue studies in	-	□Yes	□No	
	曼性的疾患等がる			配慮を必要とする)種類・程度、必	
要な配慮の	内容、現在大学		が配慮内容につい	て予めお知らせく	ださい。内容に	こよっては十分に	
要な配慮ができ 配慮ができ In case th chronic d (s)he may	内容、現在大学 きない場合もあ ne applicant needs lisease, please des y need and how n	ります。 s assistance or scribe here the nuch (s)he cur	special considera type and degree of	tion when studying of disability, how m the home university	because of some uch and what sor	こよっては十分に disability or t of assistance	
要な配慮ができ 配慮ができ In case th chronic d (s)he may Yamagata	内容、現在大学 きない場合もあ ne applicant needs lisease, please des y need and how n a University is ur	ります。 s assistance or scribe here the nuch (s)he cur nable to provid	special considera type and degree or rently receives at	tion when studying of disability, how mathe home university ance.	because of some uch and what sor . There may be c	こよっては十分に disability or t of assistance ases where	
要な配慮P配慮ができ In case th chronic d (s)he may Yamagata	内容、現在大学 きない場合もあ ne applicant needs lisease, please des y need and how n a University is ur nte <u>YY/MM/D</u>	ります。 s assistance or scribe here the nuch (s)he cur nable to provid	e type and degree or rently receives at a de sufficient assist	tion when studying of disability, how mathe home university ance.	because of some uch and what sor . There may be c	こよっては十分に disability or t of assistance ases where	
要な配慮ができ 配慮ができ In case th chronic d (s)he may Yamagata	内容、現在大学 きない場合もあ ne applicant needs lisease, please des y need and how n a University is ur nte <u>YY/MM/D</u> 名 Physician's n	ります。 s assistance or scribe here the nuch (s)he cur nable to provid	special considera e type and degree or rently receives at le sufficient assist	tion when studying of disability, how m the home university ance. 署名 Signature:	because of some uch and what sor . There may be c	こよっては十分に disability or t of assistance ases where	