

(海外帰国生徒選抜)

2027年度(令和9年度)北海道情報大学

海外帰国生徒選抜

健康診断書

| | | | | |
|------------|---|---------|--------|----|
| 志望学部・学科 | | 学部 | | 学科 |
| フリガナ 氏名 | | 性別 | 生年月日 | |
| | | 男・女 | 年 月 日生 | |
| 本人 住所 | 〒 | 最終出身学校名 | | |
| | | | | |

※上記の太枠内は受験生本人が記入のうえ、受診すること。

| 診 断 事 項 | | |
|-------------------|-----------|---------------------------------|
| 視力 | 右 ・ (・) | 主な現在症(入学後の健康管理上注意すべき疾病の有無とその内容) |
| | 左 ・ (・) | |
| 身体障害 | 区 分 | 異常の有無 |
| | 運 動 | 有 ・ 無 |
| | 視 覚 | 有 ・ 無 |
| | 聴 覚 | 有 ・ 無 |
| | 言 語 | 有 ・ 無 |
| | そ の 他 | 有 ・ 無 |
| 異常の場合の具体的内容 | | |
| 総合所見 | | |
| 検査の結果、上記のとおり診断する。 | | |
| 年 月 日 | | |
| 検査機関名 | | |
| 所在地 | | |
| 医師の氏名 | | |

※検査方法等は、学校保健安全法施行規則(昭和33年文部省令第18号)によってください。