

大島商船高等専門学校・弓削商船高等専門学校・広島商船高等専門学校

商船学科複数校志望受験制度 入学志願者

健康診断証明書					受験番号	※37ー	
ふりがな							
氏 名							
生年月日	平成 年 月 日生			性別	男 ・ 女		
在籍(出身)学校	都道府県 立			中学校	卒業・卒業見込み		
診 断 事 項							
視力	右	裸眼 A・B・C () ・ 矯正 ※「C」の場合は数値で記入		左	裸眼 A・B・C () ・ 矯正 ※「C」の場合は数値で記入		
聴力	右	正常・異常 ()		左	正常・異常 ()		
色覚	正常・異常 ()						
主な既往症	有 (才 病名) 無						
その他特記事項	(入学後の健康管理上注意すべき疾病や現在服薬中・治療中の疾病があれば記載してください) ☐ 特記事項はありません(無の場合はチェックを入れてください)						

学校長の証明(令和7年3月卒業見込みの者)

記載事項に相違ないことを証明する。	
令和 年 月 日	
学校名	
校長名	職印

医師の証明(既卒業者等)

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。	
令和 年 月 日	
住所	
医療機関名	
医師名	印