（注）裏面の注意事項を参照し、受診すること。

兵庫県公立学校教職員採用候補者健康診断票

ふりがな 氏名			性別 男・女	脱帽、正面向、上半身で３か月以内に撮影した写真（3cm×4cm）	年月日撮影
生年月日	年　月　日生（満　歳）				
発令予定年月日	年　月　日	任用区分	採用・(臨任)・その他		
採用等の学校名		職名			

自覚症状			心電図検査		
他覚症状			胸部エックス線検査（直接・間接） ※既往所見のある場合は、精密検査を行い併せて判定する。	撮影　年　月　日 （フィルム番号No.　）	
身長	cm				判定
体重	kg				
BMI					
腹囲	cm				
視力（矯正視力）	右（　）				
	左（　）				
眼疾			尿検査	糖	－　±　＋　＋＋　＋＋＋
聴力	右 1000Hz　4000Hz			蛋白	－　±　＋　＋＋　＋＋＋
	左 1000Hz　4000Hz		循環器		
血圧	最高 mmHg		消化器		
	最低 mmHg		皮膚		
貧血検査	血色素量 g/dℓ		運動機能		
	赤血球数 万/㎣		神経系		
肝機能検査	GOT IU/ℓ		言語		
	GPT IU/ℓ		その他疾患		
	γ-GTP IU/ℓ		既往症	病名	
血中脂質検査	LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ mg/dℓ			治療機関	
	HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ mg/dℓ			手術、治療等の内容、予後の状況	（発病）　（治癒） 年　月～　年　月
	ﾄﾘｸﾞﾘｾﾗｲﾄﾞ mg/dℓ				
血糖検査	mg/dℓ				
総合所見	就労可　・　不可				

年　月　日

（医療機関）　所在地

名　称

（診断医師）　氏　名

注　意　事　項

1．兵庫県公立学校教職員の採用にあたって提出する場合は、本票を必ず使用すること。

2．健康診断票の所見欄にある就労の可否を判断できる任意の医療機関で受診すること。

3．指定された提出期日において、血液検査で検査中の項目がある場合は、「検査中」と記入を受けて提出し、検査の結果が出た際に、医療機関の任意の様式により速やかに提出すること。

4．胸部エックス線フィルムの提出は不要であるが、必要に応じて後日提出を求めることがある。

5．その他検査結果について、必要に応じて後日再検査、精密検査等を指示することがある。

6．健康診断票の検査の結果、勤務することが適当でないと判定された場合、採用されないことがある。

7．医療機関に対して虚偽の申告により記載されたものは、無効とすることがある。

8．健康診断票は、採用予定日から３か月以内に受診したものを提出すること。